Nr. 1—2. STYCZEŃ — LUTY 1927 R. ROK XXII

KRONIKA DENTYSTYCZNA

ORGAN

POŚWIĘCONY WSZYSTKIM GAŁĘZIOM DENTYSTYKI, CHOROBOM JAMY USTNEJ ORAZ SPRAWOM ZAWODOWYM

O zakażeniu ustnem

Podał

Dr. J. S. PEKIER

(Z Oddziału terapeut. Szpitala Węzłowych Kol. Żel. w Moskwie, Kier. Szpitala prof. Steryopuło)

Wiadomo z ogólnej patologji, że istnieje szereg chorób, których etjologja jeszcze nie jest ustalona. W ostatnich latach na Zachodzie, zwłaszcza w Ameryce, wielu badaczy w poszukiwaniu przyczyn owych chorób badało zależność pomiędzy układem zębowym (zęby, łuk zębodołowy, szczęki i dziąsła) a schorzeniami septycznemi. Stwierdzono, iż rozmaite choroby odległych od siebie narządów i tkanek mogą powstawać wskutek dostania się do krwiobiegu zakażenia z zębów z martwą miazgą. Taki wzajemny stosunek stwierdzono dla wielu schorzeń gośćcowych i septycznych, które dawniej terapeuci uzależniali prawie wyłącznie od migdałków.

Wprawdzie, w piśmiennictwie lekarskiem już dawno spotykano wzmianki (Trousseau, Fowler, Gürich, Schichold, Mund, Volhard i inni) o tem, iż jama ustna z jej otwartemi ogniskami ropnemi (t. zw. ropociek zębodołowy), z fermentacją w licznych skrytkach i utajonemi ogniskami, zwłaszcza ziarniniaki wierzchołkowe, jakoteż przewlekłe zapalenie migdałków (amigdalitis chronica), wytwarzając w ustroju zbiorniki drobnoustrojów, może przyczynić się do powstawania różnego rodzaju schorzeń o cechach zakaźnych. Nigdy jednak kwestja ta nie była tak aktualna, jak ostatnio. Dzięki licznym badaniom w okresie ostatniego dwudziestolecia, omawiane zagadnienie zostało o tyle dokładnie opracowane i zajęło w patologji tak wybitne miejsce, iż nauka o zakażeniu jamy ustnej (oral sepsis) obecnie stanowi jeden z najważniejszych problematów zakażenia ogniskowego. Rozważane w pracy niniejszej zagadnienie o znaczeniu zakażenia jamy ustnej w powstawaniu wielu chorób zakaźnych ma ścisły związek ze sprawą stosunku drobnoustrojów (t. j. tego rodzaju stanu, przy którym mnóstwo drobno-

ustrojów dostaje się do krwiobiegu) do powstawania ognisk zakaźnych w różnych tkankach. Dawniej przypuszczano, iż wszelka ofiara drobnoustrojów skazana jest na śmierć. Obecnie pogląd ten ı ależy uważać, jako przestarzały, a w miarę tego, jak udoskonalone zostały metody wykrywania we krwi drobnoustrojów, udało się ustalić wiele chorób zakaźnych, w przebiegu których drobnoustroje dostają się do krwiobiegu. Poraz pierwszy stwierdzono takie zjawisko przy durze brzusznym. Drobnoustroje hodowano tu zwykle z wydalin. Wyosobniano je najpierw wyłącznie z blaszek Peyera, dlatego też przypuszczano, iż dur stanowi właściwie schorzenie tych blaszek, skąd produkty toksyczne dostają się do krwiobiegu, które następnie wykazują ogólne działanie.

Wkrótce jednak udało się wyosobnić drobnoustrój duru brzusznego z moczu, różyczek, ze śliny i wreszcie ze krwi. Gdy stwierdzono, iż sama krew uległa zakażeniu, rozumie się samo przez się, łatwo wówczas było wykryć laseczniki durowe we wszystkich narządach i wydzielinach ustroju. Dawniej uważano dur za chorobę miejscową blaszek Payera, której towarzyszyły ogólne objawy toksyczne; obecnie zaś wiadomo, iż ma się do czynienia z ogólnem zakażeniem drobnoustrojami duru, które powoduje najróżnorodniejsze objawy miejscowe ze szczególną tendencją umiejscowiania się w blaszkach Peyera i skórze; gdy zakażenie umiejscawia się w tkance chłonnej, powstają obrzmienia, następnie owrzodzenia blaszek Peyera i powiększenie śledziony; gdy zaś umiejscawia się w skórze, występuje różyczka (roseola).

Notowano przypadki duru brzusznego nawet bez zaatakowania jelit i układu chłonnego; są to przypadki, gdy laseczniki durowe umiejscowiły się w nerkach, lub płucach (renothyphus lub pneumothyphus).

Podobne dostawanie się produktów zakaźnych za pośrednictwem krwi stwierdzono również w stosunku do dwoinek zapalenia płuc (pneumococus) i przy dżumie. Stwierdzono również takież warunki w stosunku do tych drobnoustrojów, o których tu będzie mowa, a mianowicie: paciorkowców (streptococcus). Wiadomo z jednej strony, że paciorkowce stale spotykane są w jamie ustnej; z drugiej znów, że one głównie powodują choroby septyczne o najróżnorodniejszych cechach i przebiegu. Z badań Giesa i Kliegbera wynika, jak ważne miejsce zajmuje paciorkowiec wśród obfitej flory jamy ustnej. Badacze ci stwierdzili, iż paciorkowce stanowią 50% zwykłej flory jamy ustnej, przyczem jeden miligram osadu nazębnego, pochodzącego z względnie czystej jamy ustnej, zawiera 5 do 8 miljonów różnorakich drobnoustrojów, zaś z niechlujnej jamy ustnej do 800 miljonów!

Dawniej, gdy w różnych procesach ropnych porównywano wyniki badań bakterjologicznych, uważano paciorkowce, jako winowajców najcięższych chorób. Obraz choroby, powstającej dzięki temu drobnoustrojowi, cechowały następujące objawy: nagły charakter powstawania jej, wysoka ciepłota, znaczny upadek sił, ciężka postać leukocytozy oraz zwykle szybko następująca śmierć. Jaka ogromna różnica pomiędzy tym dawnym obrazem choroby a niektóremi zakażeniami paciorkowcowemi, obecnie nam znanemi! Obecnie wiadomo, iż bywają zakażenia paciorkowcowe bez gorączki i bez leukocytozy, zaledwie o nader

lekkim przebiegu. Oczywiście, pomiędzy temi krańcowościami możliwe są różne formy pośrednie. Pacjenci z lżejszemi objawami zakaźnemi wykazują zwykle objawy „ambulatoryjne". Lecz mają oni dni, kiedy przeciwnie — czują się ciężko chorymi. Nieraz te objawe „ambulatorujne" trwają całe tygodnie, miesiące, a nawet lata; pacjenci ci nigdy nie czują się ciężko chorymi, ale również nigdy zupełnie zdrowymi. W takim stanie mogą oni przeżyć całe swoje życie, jeśli tylko przypadkowe okoliczności, osłabiające organizm (przepracowanie umysłowe lub fizyczne, głód, choroby wyniszczające i t. d) nie wpłyną ujemnie na jego odporność, wtedy bowiem jadowitość paciorkowców potęguje się i może sięgnąć tak wysoko, iż mogą wywołać schorzenia żołądka lub pęcherzyka żółciowego. zapalenie wyrostka robaczkowego, lub wsierdzia, lub też ostre kolki nerkowe, które też mogą spowodować śmierć. Czyż ten paciorkowiec jest inny w porównaniu z owym jadowitym? Nie, jest to pod każdym względem ten sam drobnoustrój. Wszak już dawno Schotmuller wskazał na fakt, iż paciorkowiec wskutek zmiany warunków może zmieniać wiele poprzednich swoich cech biologicznych i przechodzić z jednej odmiany do drugiej, począwszy od praktycznie niejadowitej aż do wybitnie jadowitej.

Należy jeszcze wzmiankować o t. z. wybiorczem umiejscowieniu paciorkowców, które to stanowi jeden z najciekawszych czynników w dziedzinie zakażenia ogniskowego. Ta główna zasada, opracowana dokładnie przez Rosenowa, może być scharakteryzowana w następujący sposób: drobnoustroje, dostawszy się z ogniska zakaźnego do ogólnego krwiobiegu, powodują bądź ogólne zakażenie, bądź umiejscawiają się w poszczególnych narządach, co zależy od wybiorczego powinowactwa do tej lub innej tkanki. Tak, jeżeli wstrzyknąć królikowi paciorkowce, otrzymywane od migdałków lub ziarniniaka korzenia zębowego osoby, chorej na zapalenie wyrostka robaczkowego, to częściej gnieżdżą się one w wyrostku robaczkowym i tam powodują stan zapalny; drobnoustroje, otrzymywane z migdałków lub ziarniniaka korzenia zębowego osoby, chorej na zapalenie pęcherzyka żółciowego, wywołują u zwierząt doświadczalnych również stan zapalny pęcherzyka żółciowego i t. d.

Billings był jednym z pierwszych, który na materjale klinicznym badał znaczenie zakażenia pochodzenia zębowego. Autor ten, jak i Rosenow, tłumaczy objawy kliniczne w sposób następujący: w organizmie znajduje się ognisko, zawierające drobnoustroje o słabej jadowitości w stanie spokoju, posiadające zdolność umiejscowienia wybiorczego. Drogą krwiobiegu z ogniska dostają się one do określonego miejsca i tam wywołują swoiste zmiany, nie powodując ogólnego zakażenia Takie ognisko zakaźne może najczęściej umiejscawiać się w migdałkach (amigdalitis chron.), w obocznych jamach nosa (empyema antri Highmori), w narządach rozrodczych kobiecych (metritis, salpingitis), w uchu (otitis media), w przewodzie pokarmowym, lub innych miejscach, wreszcie, co nas najbardziej interesuje, ognisko takie może powstać z przyczyny zębów, a mianowicie: przy ropocieku zębodołowym, przewlekłem zapaleniu ozębnej, zapaleniu dziąseł, ropniu zębodołowym i ziarniniaku korzeniowym.

Wykrywanie ognisk, pochodzących od zębów, jest szczególnie

ważne pod tym względem, iż, gdy ogniska, usadowione głęboko wewnątrz ustroju, są mało dostępne, tak do badania, jak i leczenia, ogniska znajdujące się w jamie ustnej, jak w zębach i dziąsłach, są łatwe do wykrywania i usunięcia.

Jak wzmiankowano, o związku pomiędzy zakażeniem, pochodzącym od zębów a ogólnemi schorzeniami, wiadomo było dawno, lecz ostatnio udało się z jednej strony wyosobnić drobnoustroje z ogólnych ognisk zakaźnych ze stawów, mięśni, pęcherzyka żółciowego, owrzodzeń żołądkowo-jelitowych, wyrostka robaczkowego i t. d. i temiż drobnoustrojami udało się wywołać u zwierząt swoiste zmiany chorobowe; z drugiej strony — takież drobnoustroje były wyosobnione z zębów zakaźnych oraz innych ognisk zakaźnych jamy ustnej tychże chorych i przy ich pomocy doświadczalnie wywoływano u zwierząt też same objawy chorobowe, jakie obserwowano u chorych (od których wzięto drobnoustroje), mianowicie: reumatyzm mięśniowy i stawowy, wrzody żołądkowo-jelitowe, zakażenia pęcherzyka żółciowego i t. d.

W ciągu ostatnich lat coraz więcej badaczy zachodnio-europejskich zwraca uwagę na możliwość powstawania nie tylko ropnicy i posocznicy, lecz i ostrych jak również przewlekłych schorzeń naskutek chorób zębowych. I najnowsze piśmiennictwo przytacza wiele przykładów wyleczenia t. zw. „zakażenie kryptogenetycznego" drogą wyjęcia zęba (Müller, Pässler, Smith, Bernesi, Euler, Högler, Antonius, Czepa i inni)

Każdy terapeuta zna np. łączność pomiędzy anginą a reumatyzmem; lecz łączność ta w związku z zębami nie zawsze była doceniana w ogólnej medycynie.

Już w r. 1908 A. Witzel w swojej pracy p. t. „Gangrän der Pulpagelegentliche Uhrsache von Gelenkrheumatismus" zwrócił uwagę na istniejący stosunek. Zdaniem prof. Jankowskiego, łączność pomiędzy stanem zębów a reumatyzmem stawów bywa czasem tak bliska, że obserwuje się całkowitą zgodność pomiędzy zaostrzeniem i zwolnieniem (remisji) tej choroby a miejscowemi zmianami w jamie ustnej; po usunięciu choroby zębów przechodzi i reumatyzm. Prof. Steryopulo na podstawie swoich spostrzeżeń uważa również za możliwe powstawanie procesów septycznych w różnych tkankach i narządach na skutek infekcji, pochodzącej ze zniszczonych zębów; uważa on, iż spostrzenia w tym kierunku zasługują na jaknajwiększą uwagę.

Billings, który jaknajdokładniej badał patogenezę zapalenia stawów, między innemi, doszedł do wniosku, iż przewlekłe zapalenie stawów — to choroba zakaźna, że najważniejszą przyczyną tej stanowi infekcja jedno- lub wieloogniskowa, i że zęby, jako ognisko pierwotne, grają po migdałkach wybitną rolę w organizmie

Nader ciekawe są prace Antoniusa i Czepy (z kliniki prof. Falta), mające na względzie wyjaśnienie zagadnienia współzależności pomiędzy przewlekłemi ogniskami ropnemi w zębach a chorobami wewnętrznemi; wiele opisów chorób, ogłoszonych przez różnych autorów (Fischer, Rhein, Weiser, Högler, Pässler, Goabdys i in.), dokładnie ustalają powyższą współzależność. Rozumie się samo przez się, iż celem ustalenia zależności przyczynowej pomiędzy zakażeniem jamy

ustnej a infekcjami, należy dokładnie zbadać układ zębowy, do czego prócz klicznego badania zębów konieczne są również zdjęcia rentgenowskie szczęki oraz szczegółowe morfologiczne badanie krwi (Hartzell)

Gdy w Ameryce świat lekarski zrozumiał wielkie znaczenie zakażenia ustnego, całkowite zdjęcie rentgenowskie szczęki stało się nieodzownym warunkiem rozpoznawczym. Szkoła kliniki prof. Mayo prowadzi specjalne badania w tym kierunku. Do każdego chorego, niezależnie od rodzaju choroby, która go skierowała do kliniki, prócz innych badań, stosuje się specjalnie badanie szczęki przy pomocy promieni rentgenowskich Wspomniany prof. Dück swoje spostrzezenia opiera również przeważnie na badaniach za pomocą promieni Roentgena*).

D. n.

Dział sprawozdawczy.

1) Przypadek ropowicy języka opisuje prof. Tedenat z Monpellier (Progr. Médical 6 III 1926 r.; Sem. Dentaire 34.1926).

Trzy przypadki ropni w przestrzeni, dzielącej mięśnie podbródkowo-językowe (genio-glossus) na prawe i lewe. Anatomowie nie wskazują na znaczenie tej ukrytej szczeliny i nie omawiają spraw zapalnych, których ta niekiedy jest przyczyną. W przypadkach autora nie było możności dokładnego ustalenia źródła rozprzestrzenienia się zakażenia (zęby, afty). W jednym przypadku stwierdzono paciorkowce nadzwyczaj czynne, w drugim gronkowce i bact. coli.

W pierwszym przypadku: mężczyzna lat 25; zęby zniszczone; od 6 dni występowały bóle w przedniej części języka i całej powierzchni j. ustnej; język zaczerwieniony, nabrzmiały, odciśnięty. Chory otwierał usta swobodnie. Połykanie utrudnione, prawie niemożliwe. Zrobiono nacięcie; ropa zajmowała szczelinę śródjęzykową, tworząc zacieki boczne u podstawy nadgłośni. Miąższowego zapalenia języka (glossitis parenchymatosa) nie było.

W drugim przyp. ropa zajęła okolicę podjęzykową; sastosowano podwójny dren. Dotyczył mężczyzny lat 32; lekkie nabrzmienie pod brodawkami nitkowatemi; ruchy języka zachowane wtył i ku górze; oddech utrudniony. Cięcie zewnętrzno-wewnętrzne, Ponieważ były ogniska ropne w bliskości okolicy podjęzykowej, wprowadzono przez wykonane nacięcie gruby zgłębnik. Wydobyto szklankę ropy. Wyleczenie całkowite po 15-tu dniach.

Trzeci przypadek dotyczył mężczyzny lat 35; jama ustna zaniedbana. Objawy, jak wyżej. Cięcie środkowe; wydobyto szklankę cuchnącej ropy; dreny na 6 dni; wyleczenie na 14-ty dzień.

Aleks. Kon. (st.)

*) Artykuł powyższy otrzymaliśmy za pośrednictwem kol. Grolina.

2) Zabarwienie zębów porcelanowych złogami stali z dostawki ze stali Kruppa „Wipla“. Na zębach z zaczepkami powstają przy dostawkach, wykonywanych ze stali nierdzewiejącej „Wipla“, złogi zabarwiające tego rodzaju zęby. Zabarwienie jest silniejsze, jeśli zaczepki są z kompozycji z domieszką żelaza, stali lub niklu Ponieważ zęby „Solo“ i „Solila“ posiadają pod powłoką złotą rdzeń z metalu nieszlachetnego, żelaza czy niklu, bowiem magnes je przyciąga, więc nie należy stosować zębów powyższych do płytek „Wipla“. Do tego więc metalu należy stosować zęby z platynowemi zaczepkami. Wobec trudności doboru zębów o platynowych zaczepkach, nie mówiąc o stronie materjalnej, stosowanie dostawek ze stali nierdzewiejącej Kruppa „Wipla“ nie znajdzie szerszego zastosowania (uwaga ref.) (Z-ch Rundsch. 45. 1926 r.)

Wiza.

3) Przypadek wrodzonego braku stałego dolnego środkowego siekacza u 4 członków jednej rodziny opisuje dr. Pitts (The Dental Record. Jannuary 1925 r.) Brak górnego drugiego siekacza zdarza się dość często, brak zaś dolnego o wiele rzadziej. Opisany przypadek jest o tyle ciekawy, iż zdarzył się u 4 członków tej samej rodziny. Chłopcy: jeden lat 10 i 8 miesięcy, drugi lat 8 i 8 miesięcy, poddani zostali badaniu, przyczem stwierdzono u nich brak dwóch siekaczy dolnych. Matka objaśniła, iż chłopcy mlecznych zębów w tem miejscu nigdy nie mieli, i że jedno z bliźniąt (starszy syn), które już nie żyje, posiadało te same braki. Zdjęcie rentgenowskie u 14 miesięcznego brata chłopców nie wykazało zaczątków stałych dolnych siekaczy. Specjalnych danych co do obciążenia dziedzicznego nie było

Br. Fink.

4) Przypadek grzybicy śluzówki jamy ustnej omówił dr. J. Merenlender na posiedz. kliniczn. Zrzeszenia lekarzy Rzplitej Polskiej w dniu 11.V 1926 r.

Sprawa dotyczyła 32-letniego mężczyzny, u którego nie stwierdzono objawów czynnej gruźlicy płuc lub innych narządów. Natomiast na śluzówce podniebienia miękkiego i częściowo twardego widoczne były typowe zmiany (gruzełki, owrzodzenia, blizny charakterystyczne dla lupus vulgaris).

W sprawie „Ustawy o wykonywaniu praktyki dentystycznej w P. Polskiem.“

Mało wydanych u nas ostatnio ustaw zajęło odnośnym sferom miarodajnym tyle czasu i pracy, ile wzmiankowana wyżej ustawa.

Na taki stan rzeczy miało wpływ aż nadto wiele czynników, o których wzmiankowaliśmy niejednokrotnie, i do których wrócimy jeszcze.

Ostatnio, po wycofaniu omawianej Ustawy z Sejmu przez Rząd, nastąpił nowy okres jej rozwoju

Wiadomo, iż projekt omawianej ustawy, zadecydowany w Sej-

mowej Komisji Zdr. Publ. *w 3-ciem czytaniu* w dn. 11/XII 1926 roku i 15/XII 26 r., zawierał pewne niedokładności. Wszelkie głosy osób miarodajnych pozostały bez echa; w grę wchodziły tu pewne sprawy polityczne, które ważniejsze punkty pousuwały na plan drugi. Nieścisłości prawne „przyjętej“ ustawy były również znane; miały one być wytknięte na plenum Sejmu.

Rząd więc, orjentując się w sytuacji i pragnąc, by projektowana ustawa mogła być poddana jeszcze pożądanej rewizji, słusznie postąpił, wycofując ją z Komisji Sejmowej, celem uzupełnienia, i ostatecznie opracowaną wydać w drodze przepisów prawnych na mocy przysługującego p. Prezydentowi Rzp. P. *Rozporządzenia* (Ustawa z dnia 2 sierpnia 1926 r.; Dz. Ust. nr. 76 p. 443).

W szeregu potrzeb wydania tego *Rozporządzenia* Rząd, między innemi, zaznaczył, iż należało określić ostatecznie kwalifikacje *wszystkich* osób, uprawnionych do wykonywania praktyki dentystycznej w P. Polskiem, oznaczyć warunki wyjątkowe i *dążyć do skasowania instytucji techników dentystycznych w przyszłości.*

Rząd dąży do oddania praktyki lekarsko-dentystycznej w ręce lekarzy-dentystów, rozumiejąc przez wykonywanie praktyki lekarsko-dentystycznej również wszelkie prace techniczno-dentystyczne, przy których lekarz-dentysta może posługiwać się personelem pomocniczym, nie mającym jednak prawa bezpośredniego zetknięcia się z pacjentem. Nie należy więc wobec tego określić jakichkolwiek uprawnień tego personelu, zostawiając zatrudnienie jego ocenie i doborowi lekarzy-dentystów Ścisłe zorganizowanie praktyki lekarsko - dentystycznej i technicznej musiałoby wytworzyć zastęp partaczy lekarsko-dentystycznych, co spowodowałoby pewne precedensy na przyszłość.

Kasując więc w myśl podanego uzasadnienia instytucję techników dentystycznych w przyszłości, należy uregulować prawa, nabyte przez techników dentystycznych na obszarze b. Zaboru Austrjackiego i Pruskiego z dostosowaniem zakresu ich czynności do wymagań życiowych.

Należy zaznaczyć, iż pewne zmiany w ustawie nastąpiły dzięki interwencji osób bezstronnych, doskonale orjentujących się w dziedzinie naszego ustawodawstwa, nie kierujących się jakimkolwiek poglądem politycznym i nie ulegających zzewnątrz żadnym wpływom. Głosy poważnych instytucji naukowych również brane były pod uwagę. A więc nie ambicje, nie ambicyjki przeróżnych grup resp. ich przywódców, wśród których mamy jednostki, miłujące nadzwyczaj rozgłos, decydowały w tak ważnej sprawie.

Biorąc pod uwagę, iż poprzedni projekt sejmowy „Ustawy o wykonyw. praktyki dentystycznej“ (p. *Kronika Dentystyczna* 9 - 10 r. 1925) uwzględnił *wszelką* kategorję pracowników w dziedzinie dentystyki: doktorów, zajm. się dentystyką, lekarzy-dentystów, dentystów, techników dentystycznych, jak również kandydatów na tychże (art. art. 14, 15, 16), i opierając się:

a) na gruncie Konstytucji Rzp. Polskiej, w myśl której wszyscy obywatele są równi wobec prawa (art. 96) i z tych praw nie zostali wywłaszczeni, ani też wynagrodzeni za poczynioną szkodę przez ska-

sowanie prawa, przysługującego przez *prawnie* ukończenie b. szkół lek.-dentystycznych,

b) że szkoły te istniały prawnie zgodnie z Normalną ustawą szk. lek. dent. b. Zab. Ros. z dnia 7 maja 1891 r i 28 maja 1891 r., 24 maja 1893 r. (Zbiór Praw i Rozp Rz 1891 r. art. 734 i 1893 r. art. 1038) i nie zostały skasowane w drodze, prawnie przepisanej,

c) że w chwili objęcia przez Rzp. Polską władzy państw. nad Ziemią Wileńską uregul. zostały stosunki na tej Ziemi Ustawą z dn. 6 kwietnia 1922 r. (Dz. U. p. 213), w myśl które dotychcz. ustawy i rozporz. na obsz. Z. Wileńskiej obowiązywało nadal (art. 3 tej Ustawy), a znaczy się i Ustawa b. Szkoły lek.-dent. Wileńskiej,

d) że wyrokiem Najwyższego Trybunału Administracyjnego l. rej. 1895/23 z dnia 17/IV r. 1925 zamknięcie szkoły dent. przez Min. W. Rel. i Ośw. Publ. w Wilnie uznane zostało jako nieprawne, i że absolwenci nie mogli nie być dopuszczeni do egzaminów końcowych, celem uzyskania stopnia lekarza-dentysty, a więc tem samem nie mogli uzyskać prawa wykonywania praktyki dentystycznej w Rzp. Polskiej,

e) że rozporz. b. Min. Zdr. Publ. z dnia 17 lutego 1920 r. („Monitor Polski“ Nr 44/20 oraz tymcz. Statut Państw. Inst. Dent. ogł. przez Min. Wyz Rel. i Ośw. Publ., w dn. 1 stycznia 1922 r. l. 30/IV 22 (Dz. Ust. M. W. Rel. i Ośw. Publ. Nr. 4/22 p. 28) nie dotyczyły b. szkół dent., a tem samem nie mogły uchylić praw nabytych,

absolwenci b. szkół lek.-dent. zwrócili się do p. Min. Spraw Wewn. z odnośnym memorjałem w sprawie uwzględnienia również i ich *praw nabytych* w projektowanej „Ustawie o wykonyw. praktyki dentystycznej w P Polskiem, których to słuszne prawa nie zostały uwzględnione ani przez Departament V Służby Zdr. (b. Gener. Dyr Sł. Zdr.), ani też przez Sejmową Komisję Zdr. Publ. Twórcy projektu ustawy również instytucje opinjodawcze, kierując się, widocznie, różnemi względami, przeszły nad powyższą sprawą do porządku dziennego. Memorjał dalej nadmienia, iż wśród powyższej kategorji absolwentów znajdują się osoby starsze, obarczone nawet rodzinami, które potraciły sporo czasu i środków materjalnych na studja, zaś poprz. projekt ustawy nie przewiduje zupełnie, co ma się stać z tymi absolwentami b. szk. l dent, którzy zgodnie z art 39 Norm ust. szk. l.-dent. (zob. wyżej) mają prawo do składania egzaminu na lekarza-dentystę przed Komisją Uniwersytecką. Z jednej strony okres wojny i powojenny uniemożliwiły tym przystąpienie do takiego egzaminu końcowego, z drugiej Rząd dotychczas, mimo upływu kilku lat, takich Komisji Egzaminacyjnych nie zwołał. Państwowy Instytut Dentyst. w Warszawie w drodze wyjątku zdecydował się przyjąć część powyższych absolwentów, przyczem zamiast dopuścić ich w myśl ustawy do egzaminu końcowego polecił im zdawać ponownie wszystkie egzamina kursowe, poczem przyjął ich w charakterze słuchaczy nadzwyczajnych na trzeci kurs. Nie mając wyjścia, musieli oni się poddać warunkom Instytutu, inni dotychczas napróżno oczekiwali aż Rząd wyznaczy Komisję Uniwersytecką, celem odbycia przepisanych egzaminów na lekarzy-dentystów. Niektórzy absolwenci b. szkół lek.den-

tystycznych, zwracając się w myśl ustawy do odnośnych fakultetów lekarskich, otrzymywali odpowiedzi nieprzychylne.

W myśl powyższego absolwenci prosili Min. Spr. Wewn. o włączenie do projektu ustawy nast. klauzuli:

„Ukończeni słuchacze szkół lekarsko - dentystycznych, a w szczególności Szkoły Wileńskiej, posiadający legalne świadectwa ostateczne z ukończenia tych szkół, mają prawo do końca roku 1930 składać egzamina na stopień lekarza-dentysty przed Komisjami Uniwersyteckiemi, które będą utworzone przy Uniwersytetach, właściwych terytorjalnie dla odnośnych szkół".

Ministerstwo Spr. Wewn., po rozpatrzeniu powyższej sprawy i szeregu innych, poczynił w projekcie pewne poprawki i uzupełnienia zgodnie z opinją Wydziału Prawnego. [1])

Cz. I, tytuł „Lekarze-dentyści" brzmi: *„I. Praktyka lekarsko-dentystyczna."*

Art. 1 p. D uzupełniono:

„Do chwili wydania rozporządzenia osoby, odpowiadające warunkom, zawartym w p. A, B i D niniejszego artykułu, zwolnione są z obowiązku odbycia jednorocznej praktyki."

Art. 2 (uzupełniono), punkt 4:

„Osoby, posiadające świadectwa z ukończenia szkół lekarsko-dentystycznych na dawniejszym obszarze państw. Austrjackiego, Niemieckiego i Rosyjskiego, po złożeniu najpóźniej do dnia 30 grudnia 1930 r. specjalnego egzaminu w Państw. Instytucie Dent. w Warszawie lub na jednym z wydziałów lekarskich."

Art. 3 (art. 5 poprz. ustawy), zachowane 2 punkty *a* i *b*, uzup. punkt *c:*

„...osoby, które przez zamążpójście za cudzoziemców utraciły warunki, wymag. w art. 1 p. A, o ile przed zamążpójściem zajmowały się wykonywaniem praktyki w P. Polskiem."

Art. 4 (poprz art. 3), 5 (poprz. art. 6), 6 (poprz. art. 4 i 7), 7 (patrz. art. 8) — redakcje zachowane.

Art. 8 (poprz. art. 10) uzupełniony:

„Urządzenie przychodni lek.-dent. może nastąpić dopiero po stwierdzeniu przez władze admin., że urządzenie jej odpowiada obow. przepisom. Kierownik przychodni lek.-dent. winien przestrzegać, aby w przychodni zabiegów lekarsko- i techniczno-dentyst. nie wykonywały osoby, do tego nieuprawnione. Pierwszy wstęp nin. artykułu nie ma zastosowania do przychodni lek.-dent., zakładanych przez Kasy Chorych lub Związki tych Kas.

Art. 9 (poprz. art. 10 cz. 4), 10 (poprz. art. 9 i 10), 11 (poprz. art. 11) i 12 (poprz. art. 12) — redakcje, jak poprzednio, zachowane.

Część II „Technicy dentystyczni" zastąpiono *„O wykonywaniu czynności techniczno-dentystycznych."*

---

[1]) Zob. Ustawa, wydr. w z. 9/10 „Kroniki Dent." r. 1925.

Art. 13 został zmieniony i uzupełniony:

„Wykonywanie czynności techniczno-dentystycznych przez osoby, nieuprawnione do wykonywania praktyki lekarsko-dentystycznej, dozwolone jest wyłącznie pod kierunkiem i na zamówienie lekarza-dentysty, bez prawa bezpośredniego stykania się z pacjentem, używania jakichkolwiek tytułów, reklamowania i ogłaszania się z wyjątkiem prasy fachowej, umieszczania szyldów, tablic i t. d.

Wyjątek od przepisów artykułu niniejszego stanowią postanowienia przejściowe, zawarte w art. 14-24.

Art. 14 w pierwszej cz. zachowany, jak w poprz. ustawie; w 2-ej cz. zmieniono: *„Nowe koncesje mogą być nadane...“* zmieniono na: *„Wyjątkowo nowe pozwolenia mogą być nadawane...“*; termin *„7 lat“* zmieniono na *„5 lat“*.

Art. 15 (poprz. art. 15) i 16 (poprz. art. 17) i red. zachowana.[1]

Art. 17 (poprz. art. 18) zostawiony; został opuszczony końcowy ustęp poprz. ustawy: *„zabiegów chirurgicznych“*. W myśl tego artykułu *wyjmowanie zębów* byłoby dozwolone.

Art. 18 (poprz. 19), 19 (poprz. 20), 20 (poprz. 21), 21 (poprz. 22), 22 23 (poprz. 24), 24 (poprz. 25) i 25 (poprz. 26) — redakcja zachowana.

Art. 26 dodany:

„Zakres uprawnień do zapisywania recept przez lek.-dentystów, oraz dentystów, wyszczególniony w art. 2 p. B art. 1, w art. 2 i 3 rozporządzenia niniejszego, zostanie określony w drodze rozporządzenia.“

Art. 27 (poprz. art. 27).

Art. 28 (poprz. art. 28) uzupełniono:

„...co do art. 5 w porozumieniu z Min. Spraw. Wojsk., a co do art. 27 w porozumieniu z Min. Sprawiedliwości“.

Art. 29 (poprz. art 29), w końcu dodano:

„dotychcz. przepisy, normujące wykonywanie praktyki lekarsko-dent. oraz czynności wzgl. przemysłu techniczno-dentystycznego“

Widzimy, iż w nowej redakcji *Rozporządzenie*:

poczyniło zmiany i uzupełnienia, dotyczące: *rocznej praktyki uzupełniającej, umożliwienia absolwentom b. szkół dent. złożenia egzaminu państwowego, czasowego wykonyw. praktyki przez różne osoby (art. 3 i 5), sposobu rejestracji;*

zostawiono: *zrównanie stopni dentystycznych (art. 4), termin „gabinet dentystyczny“, kontrolę administr. nad temiż (art. 12), klauzulę co do urządzania gabin. dent. (art. 9), tytuł* „dentysta“ dla techn. (art 19);

wprowadzono: *system meldunkowy otwierania gabinetów dent., zezwolono wyjm. zębów uprawnionym technikom (art. 17), klauzulę w spr. zapisywania leków przez lek.-dentystów i dentystów oraz w spr. karnych;*

---

[1]) *Art. 16* poprz. ustawy, dotycz techników dentystyczn na obsz. st. m. Warszawy i Woj. Białostockiego, Kieleckiego, Lubelskiego, Łódzkiego, Nowogródzkiego, Poleskiego, Warszawskiego i Wileńskiego, *został skasowany.*

skasowano: *art. 16 poprz. projektu ustawy, dotyczącego techników dentystycznych b. Zaboru Rosyjskiego.*

Powyższe *Rozporządzenie* Prezydenta Rzp. Polskiej, dotyczące zmienionej i uzupełnionej ustawy Min. Spr. Wewn. skierowało w celu zaopinjowania do innych Ministerstw.

Min. Spr. Zagr. wypowiedziało się za utrzymaniem dotychczasowych praw dla techników dentystycznych b. Zab. Pruskiego, Górn. Śląska i b. Zab. Austrjackiego

Minist. Pracy i Op. Sp. wypow. się za utrzymaniem praw dla techników dent., pracujących w K. Chorych.

Min. Wyzn. Rel. i Ośw. Publ. żądało: by *absolwenci b. szkół dentystycznych (zob. p. 6 art. 2-go) mogli otrzymać stopień lek.-tentysty dopiero po rocznych studjach uzupełniających w P. Instytucie Dentystycznym i złożeniu najpóźniej do dnia 1-go stycznia 1929 r. egzaminu na stopień lekarza-dentysty przed właściwemi komisjami uniwersyteckiemi w myśl poprzednio obowiąz. w tym wzgl. przepisów.* Ministerstwo uzasadnia swoją propozycję tem, iż absolwenci b. szkół dentystycznych odbywali swoje studja w ciągu 2½ lat, obecnie zaś studja te u nas trwają 4 lata. W sprawie udzielania wyjątkowo nowych koncesji technikom dentystycznym Ministerstwo jest *za skreśleniem końcowego ustępu art. 14 wobec dążeń Rządu do skasowania instytucji techników dentystycznych, nie należy więc powiększyć liczby osób z koncesjami.* Prawo zgłoszenia do *rejestracji* (p. 3 art. 14) osób, wymienionych w nin. artykule, gaśnie dnia 1 lipca 1927 r. Zdaniem Ministerstwa, należy dalej skreślić tytuł *„samodzielny“ (art. 16 now. projektu) oraz art. art. 17, 18, 19 i 20 nowego projektu, natomiast tej kategorji techników, którzy wykonywują swój zawód bez przerwy w ciądu lat 10, może być przyznane prawo praktyki lekarsko-dentystycznej po odbyciu odnośnych studjów l.-dent. i złożeniu egzaminu najpóźniej do 1 stycznia 1929 r. Program studjów i zorganizowanie ich przy katedrach stomatologji uniwersytetów oraz w Państw. Inst. Dentyst. opracować ma Minist. Wyzn. Rel. i Ośw. Publ.*

Zdaniem tegoż Minist., technicy dentystyczni, którzy otrzymali koncesję jako rzemieślnicy do wykonywania praktyki w zakresie czysto technicznym i żadnych studjów specjalnych nie odbywali, a tylko praktykowali u takiegoż technika lub dentysty, nie mogli nauczyć się przedmiotów lekarskich oraz specjalnych z dziedziny dentystyki; przeto bezwzględnie nie mogą być w żaden sposób uprawnieni do wykonywania praktyki lekarsko-dentystycznej, do czego zmierzają art. 17 i 18. Nie może bowiem nawet 15-letnia praktyka ich techniczna zastąpić najskromniejszych nawet studjów w uczelni specjalnej.

Co zaś się tyczy egzaminów przed Komisją Egzaminacyjną przy władzach sanitarnych II-ej instancji, które ustawa wprowadza dla kategorji techników, praktykujących w swoim zawodzie nie mniej, niż lat 7, to przedewszystkiem egzamina te musiałyby być poprzedzane odbyciem pewnych studjów lekarsko-dentystycznych, a Komisja Egzaminacyjna winna się składać z osób, do tego uprawnionych i należycie wykwalifikowanych, do czego władze sanitarne II-ej instancji są zupełnie nieodpowiednie. Ustawa więc nadaje wspomnianym kategorjom tech-

ników tentystycznych uprawnienia lekarsko-dentystystyczne a nawet niektórym z nich tytuł naukowy „dentysty“ wbrew dotychczas przyjętym zasadom, gdyż **tytuły takie są nadawane tylko przez odnośne uczelnie.** Minist. Spraw Wewn. w projekcie swojej ustawy uprawnienia techników dentystycznych do wykonywania czynności lekarsko-dentystycznych nie żąda od techników żadnych, chociażby najskromniejszych studjów lekarskich i dentystycznych, a zadowalnia się jedynie 15-letnią ich praktyką w swoim zawodzie *technicznym,* lub takąż 7-letnią praktyką i złożeniem wspomnianych wyżej praktycznych egzaminów przed Komisją Władz Sanitarnych II-ej instancji.

Takie uprawnienia techników dentystycznych stoją również w sprzeczności z poglądami całego świata na kwalifikację współczesnego specjalisty w zębolecznictwie. Uprawnienia techników dentystystycznych, *dla zawodu lekarsko-dentystycznego będą obniżeniem tegoż* przez włączenie do grona dentystycznego kilkuset osób, nie posiadających żadnego ogólnego, ani też specjalnego wykształcenia lekarsko-dentystycznego; dla *społeczeństwa* będzie to groźnem niebezpieczeństwem, bowiem chodzi o zdrowie obywateli, a przytem klasy najbiedniejsze oddane będą w niewłaściwe ręce, zaś dla *nauki* — obniżeniem powagi dentystyki, której przedstawicielami staliby się tacy specjaliści, jakimi są technicy dentystyki.

Min. Spraw Wojsk., opierając się na opinji poważnych swoich przedstawicieli, osób kompetentnych, orjentujących się w powstałym chaosie już od pierwszej chwili poruszenia tej sprawy, stanęło obecnie, jak i poprzednio. przedewszystkiem na gruncie prawa, nie zamierzając bynajmniej nikogo krzywdzić.

Nie zmieniając szeregu artykułów (§§ 1—6, 11, 13, 14, 27, 28, 29,) *Min. Spr. Wojsk. jest przeciwne przymusowemu wykonywaniu praktyki dent. w „gabinecie dentystycznych“* (§§ 7, 9, 10, 11, 12) resp *prowadzeniu gabinetu dent. i t. d.*, bowiem pojęcie „gabinet“ w zestawieniu z art 9 projektu jest niewłaściwe, gdyż lekarz-dentysta jest przedstawicielem zawodu wyzwolonego, a nie przedsiębiorcą. Nazwa „gabinet“ dawałoby powód do przypuszczenia, że miejsce wykonywania praktyki lekarsko-dentystycznej nosi charakter jakiegoś przedsiębiorstwa; miejsce to może być przez ostatniego dowolnie nazywane. zaś urządzenie tegoż jest wyłącznie w związku z posiadanym dyplomem i zdobytą wiedzą, niezależnie od przepisów władz administracyjnych. Do Ustawy o wykon. praktyki lekarskiej z dnia 2/XII 1921 r. wszak nie wprowadzono terminu: „gabinet wenerologiczny“, „ginekologiczny“ i t d. w zależności od wykonywanej specjalności. Wobec brzmienia tekstu projektu mogłoby powstać zastrzeżenie, że wykonywanie praktyki lekarsko-dentystycznej zezwolone jest tylko w jednym pokoju i, niewolno zaś posiadać oddzielnych dla wykonywania tej lub innej gałęzi dentystyki.

Nowych zezwoleń (koncesji) technikom dentystycznym przez. Min. Spr. Wewn. udzielać więcej nie należy, a zatem *należy w nowym projekcie ustawy (zob. wyżej) 2-gi ustęp art. 14 skreślić.* Wydawanie nowych koncesji, nawet *wyjątkowych,* przyczyniłoby się do wytworzenia nowych zastępów techników dentystycznych, co sprzeciwiałoby się

dążeniom Rządu do skasowania w przyszłości instytucji techników dentystycznych (p. 2 art. 15), samodzielna praktyka techników dentystycznych, którzy pracują od 1 stycznia 1913 r., winna być ściśle sprawdzona, a to w celu uniknięcia przy zgłaszaniu się do rejestracji możliwych nadużyć Technikom, którzy tylko co rozpoczęli „naukę“ żadnych praw udzielać nie należy, a zatem *p. 3 art. 15 nowego projektu należy skreślić.*

Wykonywanie dostawek przez uprawnionych techników dentystycznych winno być dozwolone w j. ustnych zdrowych; *należy więc w art. 16 dodać „w zdrowej j. ustnej“;*

Dodanie tych słów uważać należy za konieczne wobec tego, że osadzanie dostawek w jamie ustnej winno poprzedzić doprowadzenie jej do stanu zdrowotnego, bowiem jakiekolwiek zaniedbanie pociąga za sobą groźne dla organizmu ludzkiego następstwa, więc pominięcie zastrzeżenia *„w zdrowej jamie ustnej“* oznaczałoby powierzanie technikowi czynności, którym wobec braku kwalifikacji sprostać nie może.

Art. 17, 18, 19, 20, zdaniem Min. Spr. Wojsk., należy zupełnie skreślić (zob. nowy i poprz projekty ustawy). Z brzmienia art 16 wynikają uprawnienia samodzielnych techników dentystycznych do wykonywania wszelkiego rodzaju dostawek zębowych oraz osadzania ich w jamie ustnej. *Wszelkie inne zabiegi stanowią całokształt zębolecznictwa, t. j. odrębnej gałęzi wiedzy medycznej, wymagającej kilkoletnich studjów bądź w specjalnych uczelniach, bądź na wydziałach lekarskich uniwersytetów.*

Skreślenie art. 19 jest konieczne celem uniknięcia zamętu w pojęciach i wprowadzenia w błąd społeczeństwa. Z tytułu „dentysta“ dotychczas korzystają osoby, posiadające uniwersyteckie dyplomy w b. Zab. Ros., stomatolodzy w b. Zaborze Austrjackim.

Wobec odrzucenia terminu „dentysta“, który, jako naukowy, nie może być udzielany w drodze rozporządzenia, należy termin ten skreślić we wszystkich następnych artykułach (art. 21, 22, 24, 25).

Powyższe *opinje*, skierowane przez różne Ministerstwa do Min. Spraw Wewn. (Departament V Służby Zdrowia), jako odpowiedź na skierowany do nich w celu zaopinjowania zmodyfikowany projekt ustawy, widocznie, wzbudził pewne wątpliwości tej lub innej natury. Departament Służby Zdrowia (referent p. Strowski) Min. Spr. Wewn. zwołał więc konferencje *poszczególnie* z delegatami Min Wyzn. Rel. i Ośw. Publ. oraz Min. Spr. Wojsk., celem dojścia do porozumienia i uzgodnienia poglądów.

Min. Wyzn. Rel. i Ośw. Publ *w sprawie absolwentów Szkół lek. dent. w b. Zab. Ros.*, które to osoby po złożeniu uzupełn. egzam. zaliczone są do kategorji osób, uprawnionych do wykonywania praktyki dent. (art. 2), uzgodniło w nast. sposób:

> *„Osoby, posiadające świadectwo z ukończenia Szkół lek.-dentycznych na dawniejszym obszarze P. Rosyjskiego, o ile złożą najpóźniej do dnia 1-go stycznia 1930 r. egzamin na lekarza-dentysty przed właściwemu komisjami uniwersyteckiemi lub w Państw. Inst, Dentystycznym w myśl obowiązujących poprzednio w tym względnie przepisów“.*

W sprawie wykonywania praktyki przez techników dentystycznych ustalono ilość lat 8, potrzebnych do uzyskania zezwolenia, ukończonych 1/I 1927 r (art. 14), skreślono termin *„samodzielny“* (art 16), zwolnieni są od składania egzaminu, którzy pracowali w zawodzie techniczno-dentyst. *„bez przerwy lat 17“* (zam. 15 l.), termin „dentysta“ zmienono na „samodzielny technik dentyczny“ (art. 19); *„przewidziany specjalny* (art. 17) *egzamin osoby zainteresowane winny złożyć po odbyciu półtorarocznego kursu przeszkolenia, zorganizowanego przy katedrach stomatologji uniwersytetu lub w Państwowym Instytucie Dentystycznym.* (art. 20). *Ustalenie programu studjów i ich organizację przeprowadzi Min. W. R. i O. P. w porozumieniu z Min. Spr. Wewn.“* Sprawa przepisywania leków przez lek.-dentystów i dentystów ma być rozpatrywana w porozumieniu z Min. Wyzn Rel. i Ośw. Publ (art. 21 cz. III).

Przedstawiciele Min. Spraw Wojsk na *oddzielnej* konferencji z przedstawicielem Min Spr. Wewn. (Departament V Sł. Zdr.) zgłosili nast. poprawki i zmiany.

W sprawie absolwentów b. Szkół dentystycznych (art. 2) *ustalono termin dnia 31 grudnia 1929 r., celem zgłoszenia swoich uprawnień do Min. Spraw Wewn. w terminie 4-miesięcznym od daty ogłoszenia ustawy.*

W sprawie *art. 3 p. 6* (prawo wykonywania praktyki) postanowiono zamiast „w terminie określonym“ dodać: *„termin, który ustali rozporządzenie wykonawcze“*, zaś w *p. c* dodać: *„zastrzega sie prawo wzajemności“* (przez zamążpójście za cudzoziemca).

W sprawie używania tytułów (art. 4) postanowiono zachować istniejące tytuły, *również technikom dentystycznym nie należy nadawać stopnia „dentysty“*. Stopień „lekarz-dentysta“ jak również „dentysta“ jako stopnie naukowe a nie przemysłowo-zawodowe, były i są udzielane przez wyższe uczelnie naukowe; zasady prawne:

1) W stosunku do *dentystów b. Zab. Ros.:*

Zbiór Praw 1845 r 18 grudnia nr. 18.529 art. 43;

Zbiór cyrkularzy b. Min. Spraw Wewn., t. VII wyd. 1858 r. § 67 i 68 o uzyskanie tytułu dentysty, p. 1, 2, 3 i uwaga.

Zbiór Praw 1891 r. 7 maja 623 I art. 2 t. XIV Ust. Lek. art. 476 i 438.

Zbiór cyrkularzy Min. Spr. Wewn. z dn. 13 lutego 1892 r. nr. 1601 o uczniach dentystycznych;

Post. Rady Medycznej na mocy rozp. Ministerstwa Spr. Wewn. z dnia 11 stycznia 1895 r. o uprzyst. egz. dent., którzy ukończyli byłą Szkołę dentystyczną Ważyńskiego w Petersburgu (Zbiór Praw i Rozp. Rządu I t. art. 103 str. 59).

Zbiór Praw Rozp Rządu z dn. 22 sierpnia 1903 r. nr. 88 w spr. uprzyst. egz. na l.-d. pewn. kat. dent.

Postan. Rady Med. z dnia 1 sierpnia 1889 r. nr. 223 i Cyrk. Dep. Med. Min. Spr. Wewn. z dnia 9 marca 1890 r. za nr. 1707 w sprawie przepisywania leków;

Cyrkularz Dep. Med. z dnia 15 kwietnia 1893 r za nr. 4747; Postanowienie Dep. Med, z dnia 9 lutego 1893 r. za nr. 78, zatw. przez Min. Spr. Wewn. w dniu 11 lutego 1893 r. oraz Cyrk. Depart. Med.

z dn. 21 grudnia 1882 r. za nr. 9821 w sprawie używania przez dent. tytułów oraz Cyrkul. Dep. Med. do Gub. Urz. Lek. z dnia 24 lipca 1893 r. za nr. 7340 w spr. szyldów.

Ustawa o sł. cyw. państw. t. XIII art. 57, 900, 3 i 4 (r. XIV), t. III Ust. o sł. państw. art. 911, 912, 915, 919.

Ustawa o sł. wojsk. t. IV wyd. 1886 r. art. 56 p. 2.

2) W stosunku *do lek.-dent. b. Zab. Ros.:*

Norm. Ust. szk. dent. z dnia 7 maja r. 1891 zatw. przez Min. Spr. Wewn. 28 maja 1891 r. i 24 maja 1893 r. (Zbiór Praw 1891 r. art. 714 i 1893 r. art. 1083).

Rozp. Rad. Med. z dnia 10 grudnia 1891 r. i 16 czerwca 1892 r. w spr. progr. szk l.-dent.

Przep. Min. Spr. Wewn. z dnia 22 kwietnia 1893 r. o porz. egz. przy uniw.; Ustawa Lek. t. XIII r. 1892 art. 103, 93 98, 106 i 534; 1905 r. art. 231.

Zbiór Praw t. III o sł. państw. wyd. r. 1895 art. 58 i 495

Cyrkul. Dep. Med. z dnia 26 paźdz. 1991 r. za nr. 9898 Min. Spr. Wewn. i wyjaśn. tegoż z dnia 17 stycznia 1904 r. w spr. naucz. dom.;

Rozporz. Min. Wyzn. Relig. i Ośw. Publ. i Min. Zdr. Publ. z dnia 7 stycznia 1922 r. w spr. Państw. Inst. Dentyst. („Monitor Polski“ z dn. 31 stycznia 1922 r.).

Ustawa z dnia 13 lidca 1920 r o szkołach akademickich (Dz. Ust. Rz. P. nr. 72 z dnia 10 sierpnia 1920 r).

3) W stos. do *lek.-dent. b. Zab. Pruskiego:* w r. 1869 wymag. dla studjów dent. świad. z ukończenia prymarskiego, t j. 7 klas gimn. i 4 sem. studjów specjalnych; w r. 1889—dla studjów specjaln. 6 sem.; ustawa z dnia 15 marca 1909 r. „Die Prüfungsordnung für Zahnärzte“ wymaga matury (art. 6 i 7); w r. 1918 przedłuż. spec. studja do 8 sem.

4) W stos. *do lek.-dent. b. Zab. Austrjackiego* obowiązuje stopień dra wszech nauk lekarskiego, pomimo często używ. tytułu: „dentysta“.

5) w stos. do *techn. dent. b. Zab. Ros.:*

Postanow. Rady Med. z dnia 20 marca 1886 r;

Ust. Lek. t. XIII r. 1892 art. 98, 99 i 586.

Orzecz. Depart. Med. z r. 1904, w spr. szkół tech dent.;

Ust. Przemysł. 1893 r. art 279;

Odezwa Min. Oświaty z dnia 30 listop. 1904 r. nr. 6916 w spr. tychże szk. tech. dent.

Rozp. nacz. m. Petersb. w r. 1907 w spr. ogłosz. i szyld. techn.-dentystycznych;

Rozp. Warsz. Urz. Lek. w r. 1913 w spr. techn. dent.

Okóln. Min. Zdr. Pub. Rzp. Polskiej z dnia 26 kwietnia 1919 r. nr. 12731/11.

6) W stos. *do techn. b. Zaboru Pruskiego:*

Ustawa procederowa z r. 1869 (Gewerbefreiheit, zgodnie z którą „każdy człowiek ma prawo okolicznościowo i procederowo liczyć“); Ustawa Ubezpiecz. Krajow. z dn. 19 lipca 1911 r.; Rozp. Pr. Min. Spr. Wewn. z dn. 2 grudnia 1913 r. nr 7789; postan. techn. dent. 28-30 III. 1880 r. (Berlin) „Verein der deutschen Zahnkünstler“ jako tytuł praw-

ny „Zahnkünster“, następnie zmieniony na „dentist“ (prawa w tej spr. niema); odmowa Parlamentu Rz. Niem w maju r. 1915 na petycję Zw. technik. dentystyczn. w spr. rozszerzenia praw technikom, którzy pg. § 123 Ustawy Ubezpiecz. pracowali w K. Chorych; Zakaz Szefa Wojsk. Wydziału Sanit. w czerwcu r. 1915 praktykowania w wojsku; ponowna odmowa na powyższy wniosek techników w r. 1916; odmowa specjalnej Komisji Parlamentarnej na wniosek Komisarza Rządu, potwierdzona następnie przez Kanclerza Rzeszy; rozporządz. z dn. 14.X.1921 odnosz. się do § 122 i 122 R.W.O., wprowadz. państw. egzamin .dla tych techników, pragn. uzyskać prawo leczenia w K. Ch. w Niemczech.

7) W stos. *do techników dent. b. Zab. Austrjackiego:*

Dekret kancel. nadworn. Rządu Dolno-Austrjack. z dnia 14 września 1842 r.

Reskr. Min. Spr. Wewn. z dn. 25 lutego r. 1849, z dn. 10 kwietnia 1878 r., z dn. 21 kw. 1864 r. nr 5787, z dnia 11 listopada 1865 r. nr 20993.

Ordynacja Przemysł. z dn. 20 grudnia 1859 r., Ustawa z dnia 15 marca 1883 r. (Dz U. p. l. 39).

Rozp. Austr. Min. Handlu w poroz. z Min. Spr. Wewn. z dn. 20 marca 1892 r. (rzem. koncesjonow.);

Orzeczenie Trybunału Admin. z r. 1904 w spr. protetyki (Zahnersatzkunde);

Austrjacka ust. o techn. dentystyczn. r. 1908;

Reskrypt z dnia 21 czerwca r. 1910 VII-6 1627.

W sprawie *„prowadzenia gabinetu i przychodni dent.“* (art. 7 i 8) Min. Spr. Wojsk. zachowało poprz. opinję, zgłoszoną piśmiennie (zob. wyżej); toż samo dotyczy art. 9, 10, 11, 13, 14, 15 (p. wyżej); *art. 19* należy skreślić (p. wyżej);

Ponieważ, widocznie, ponownie stwierdzono pewną niezgodność poglądów, Departament Służby Zdr. zwołał *wspólną* konferencję przedstawicieli poszczególnych Ministerstw; kwestjonowano sprawę 1½-rocznych studjów dla techników dentystycznych, którym ma być dozwolone prawo wykonyw. praktyki dentystycznej (art. 21).

Na wspólnej konferencji poczyniono jeszcze pewne poprawki.

Art. 2 zmieniono kolejność punktów; punkt 2 podzielono na dwa: *p. 2 p. 3.*

Art. 3 zmieniono stylizację.

Art.9 — zmieniono stylizację:

> *Osobom, które posiadają prawo wykonywania prakt. lek. dentyst. w myśl art. 1, 2 p. 1, 2, 3, 4, 5 i art. 3 Rozporządzenia nin., służy prawo używania tytułu „lekarz-dentysta“, osobom natomiast, wyszczeg. w art. 2 p. 6, przysług. prawo do używania tytułu „dentysta“.*

Art. 7 — skasowano termin „gabinet dentystyczny“. Artykuł brzmi tak:

> *„Lekarze-dentyści i dentyści, którzy zamierzają wykonywać prakt lek. dentystycną poza przychodniami (art. 8), zakładami leczniczemi i u innych lekarzy-dentystów lub dentystów, powinni wykonywać praktykę osobiście lub przy pomocy osób do*

tego uprawnionych, jednak pod osobistem i faktycznem kierownictwem.

Wykonywanie praktyki w dwóch lub więcej miejscach jest wzbronione [1]*).*

Wykonywanie praktyki lek.-dent. w uzdrowiskach nie uważa się za wykonywanie jej w dwóch miejscowościach pod warunkiem, że nie może trwać ponad 5 mies. w jednym roku kalendarzowym.

Art. 8 — termin *„urządzenia“* (przychodni) zmieniono na *„uruchomienia“*.

Art. 9 — (przepisy o urządzeniu) dotyczą tylko *przgchodni lek. dentystycznych* (wykluczono *„gabinety dent.“*).

Art. 12 — (nadzór i kontrola) dotyczy *„przychodni lek.-dentystycznych“*.

Art 16 — ustalono dla uprawnionych techników dentystycznych termin *„technik dentystyczny“*.

Art. 18 — zwolnienie tech dentyst. od egzaminu — liczbę lat pracy w zawodzie powiększono do „17“ (było 15), dodano: *„...mogą być wyjątkowo przez Min. Spr. Wewn. zwolnieni od składania specjalnego egzaminu“*.

Art. 19 — ustalono termin *„uprawniony technik dentystyczny“*.

Art. 20 — dotyczy specjalnego egzaminu po odbyciu *półtorarocznego kursu przeszkolenia,* zorganizowanego przy katedrach stomatologji lub w Państw. Inst. Dent.

art. ten kwestjonowany.

Art. 26 — ustalono: *„zakres uprawnień do stosowania środków lekarskich przez lek.-dent., dentystów i uprawnionych techników dent. określi rozp. Min. Spr. Wewn.“*; (było: „do zapisywania recept“).

Zmodyfikowana ustawa wróci do Wydziału Prawnego Min. Spr. Wewnętrznych, następnie przejdzie do Rady Prawniczej za pośr. Rady Ministrów i złożona będzie do zatwierdzenia p. Prezydentowi Rzplitej Polskiej i wreszcie skierowana zostanie do Sejmu celem uzgodnienia.

Sprawa techników dentystycznych we wszystkich 3-ch naszych b. Zaborach nie była, ani nie jest tak łatwa do rozwiązania, jak to niektórym się wydawało; niewłaściwe łączenie jej z ustawą o wykonyw. praktyki dentystycznej w Państwie bynajmniej kwestji tej nie rozstrzyga. Zawód techniczno-dentystyczny nie jest dotychczas uregulowany z punktu widzenia *prawnego.* Niejednokrotnie o tem wzmiankowaliśmy. Element techniczno-dentystyczny we wszystkich b. Zaborach jest tak różnorodny, iż ostateczne uregulowanie omawianej sprawy wymaga pewnego zastanowienia.

Większość tych zawodowców, jak sami solidniejsi technicy zaznaczają, pozostawia aż nadto wiele do życzenia. Element ten *we wszystkich trzech b. Zaborach* rośnie z dnia na dzień i nie jest objęty ściśle żadnem prawem. Wielu rzeczywistych techników dentystycz-

---

[1]) Czy w rożnych godzinach również nie jest dozwolone??

nych nie dążyło do usamodzielnienia się w dziedzinie zębolecznictwa, jak to czynią niektórzy, bezwzględnie nie odpowiadający stawianym wymaganiom. *Odrębna więc ustawa winna byłaby objąć całokształt zawodu techniczno-dentystycznego, nie zaś dotyczyć pewnej tylko grupy.* Uchwalenie tego rodzaju ustawy bynajmniej nikogo nie skrzywdziłoby, a bardziej przyczyniłoby się do opanowania istniejącego chaosu.

Wobec tego, iż projekt „Ustawy o wykonywaniu praktyki dentystycznej w P. Polskiem“ ściśle łączy pewną tylko grupę techników dentystycznych, należy się spodziewać, iż już wkrótce mieć będziemy *nową* sprawę „techniczno-dentystyczną“.

Fakt powyższy zgóry był do przewidzenia. Zwróciły nań uwagę również owe kompetentne jednostki, które zabierały głos właśnie przeciwko łączeniu ustawy o wykonyw. praktyki dentystycznej z ogólną sprawą techników dentystycznych...

Los zrządził, iż projekt ustawy skierowany został na inne tory. Zrozumiano ostatecznie, iż sprawa pierwotnego projektu ustawy pod różnemi względami był nadzwyczaj skomplikowany. Nie mówiąc o uwzględnieniu opinji powag, tym razem wzięto pod uwagę również wszelkie obowiązujące przepisy prawne.

Rzecz dziwna. Nadanie pewnej grupie techników dentystycznych (prócz b. Kongresówki) tytułu „dentysta“ (art. 20 *poprz.* Ustawy) przedstawiciele Departamentu Służby Zdr. (b. Generalnej Dyr. Sł. Zdr.) tłumaczą, między innemi, tem, iż tytuł ten, jako *zawodowy, może być nadawany przez Min. Spr. Wewn.!;* również z tego względu stopień „lekarz-dentysta“ może być zrównany ze stopniem: „dentysta“, *nie są to bowiem stopnie naukowe!!*

Twórcom ustawy, wprawdzie, *dokładnie* wyjaśniono istotny stan rzeczy, lecz cóż na to Państwowy Instytut Dentystyczny? *Czyż odnośne artykuły ustawowe za niczem nie przemawiają?* Stopnie „lekarz-dentysta“ i „dentysta“ udzielane były bynajmniej nie w takim porządku, jak np. majster cechowy otrzymywał swój „dyplom“ cechowy. Nie miejsce tu się rozwodzić nad sprawą tej różnicy. Spodziewać się należy, iż Ministerstwo W. Rel. i Ośw. Publ. oraz Państwowy Instytut Dentystyczny, na którego czele stoi prof. Wilga, doskonale obeznany z temi sprawami, młodym jeszcze, widocznie, przedstawicielom Departamentu Służby Zdr. kwestję tę *należycie* wyświetlą, bowiem oryginalne rozumowanie tych osób wpływowych, często nawet decydujących w różnych sprawach, powodować może niepożądane dla naszego zawodu konsekwencje.

Wystąpiente pewnej grupy przedstawicieli naszego zawodu do Departamentu Służby Zdr. (b. Gener. Dyr. Sł. Zdr.) z projektem zrównania stopni dentystycznych (poprz. art. 3, obecy art. 4), jak utrzymują, było pobudką dla pewnych sfer do nadania niektórym tylko technikom dentystycznym stopnia „dentysty“ (art. 20 poprz. ustawy).

Cały zawód lek.-dent. już swego czasu, podczas opracowania *pierw-*

szego projektu „Ustawy o wykonyw. prakt. dentystycznej“, przeciwstawił się zmianie stopnia, jako niezgodnej z odnośnemi przepisami prawnemi. Powyższa więc arcyoryginalna „pobudka“ nie wytrzymuje krytyki. „Motywy“ są słuszne chyba dla... naiwnych.

Nie analizujemy sprawy: czem kierowały się poszczególne jednostki, występujące z jednej strony *za nadawaniem* tytułów, z drugiej po pewnym, wprawdzie, czasie — *przeciw*. Uważamy, iż *uogólnianie* faktu nie może bynajmniej być uważane, jako krok poważny. Można byłoby mówić o gorącem nawet popieraniu wiadomej sprawy indywidualnie, i gdyby nasze instytucje naukowe popierały również ten projekt.

Mamy, jak wiadomo, jednostki, wyróżniane w naszym zawodzie. Tym jednak poważnym pracownikom bynajmniej nie zależy na obdarowywaniu ich innemi tytułami. Swój stopień naukowy, zdobyty zasłużenie za swoją pracę, osoby te cenią i szanują. Rzucony projekt grupa poważnych kolegów uważa nawet za uchybienie ich godności. Nic dziwnego, iż słychać nawet słowa protestu przeciwko wszelkim orędownikom, szukającym rozgłosu.

Przeciwnie. Pewna kategorja „praktyków“, która już w naszym zawodzie słynie ze swojej „działalności“ pod różnemi względami, *już samą ideę rzuconego projektu natychmiast „zrealizowała“.* Widocznie, zawsze szanowany w Polsce tytuł „dentysta“ już *tym* praktykom nie odpowiada, przynosi im, być może, ujmę, a więc udowodnili oni *dokumentalnie*, iż w nowym tytule lepiej im do twarzy. Gdy tylko wzmiankowano o *zamierzonym* projekcie, jeszcze przed powziętemi przez pewną tylko grupę praktyków uchwałami, wzmiankowani „specjaliści“ już rozpoczęli wrzask na całe gardło, czy to w reklamach, czy też w ordynarnych ulotkach o swoim *nowym* tytule.

K.

Odgłosy.

I.

Czy nie zawiele hałasu?

Dziwnem może się wydawać, iż rządowy projekt „Ustawy o wykonywaniu praktyki dentystycznej“ łączy w sobie dwa różne zagadnienia; obejmuje on nie tylko kwestję określenia, kto ma w Państwie Polskiem mieć zapewnione sobie prawo do zajmowania się praktyką dentystyczną, lecz również przewiduje nadanie pewnym kategorjom praktyków dentystycznych nowych tytułów.

Tak więc pewna grupa techników dentystycznych miało podług tego projektu rządowego otrzymać tytuł *dentystów,* dawni zaś dentyści z b. Zaboru Rosyjskiego mieli być przemianowani na *lekarzy-dentystów.*

Nie mamy bynajmniej zamiaru dochodzenia i udowadniania, jakim instytucjom rządowym, lub jakim siłom państwowym przysługuje u nas prawo nadawania całym grupom obywateli tych lub innych tytułów. Pragniemy tylko spojrzeć na dane zagadnienie z punktu widzenia zwykłej życiowej logiki, użyteczności i celowości.

Jeśli dzisiaj pewien tylko odłam dentystów stara się o uzyskanie dla siebie tytułów lekarzy-dentystów, to, widocznie, uważa on te ostatnie za lepsze, wyższe, za zaszczytniejsze, lub za bardziej korzystne, które Państwa nadają ludziom o ściśle ustawowo określonym poziomie wykształcenia, nie tylko ogólnego, lecz i specjalnego.

Dawne państwo Rosyjskie, tworząc obok typu dentysty nowy typ lekarza-dentysty, a jednocześnie widząc, że nieraz w życiu stosunki tak się układają, iż starej daty dentysta swoją gorliwością w obranym zawodzie, stopniem swego uzdolnienia i wyrobienia zawodowego dorównywa a nawet przewyższa lekarza-dentystę, rozumowała logicznie, pozwalając ubiegać się dentystom o tytuł lekarza-dentysty na drodze racjonalnej, t. j. po uprzedniem złożeniu egzaminów przepisowych.

Wielu dentystów istotnie z tego przysługującego im prawa skorzystało. Wszyscy znamy przykłady, kiedy uczniowie techników dentystycznych pracą swoją, zapobiegliwością, starannością i zdolnościami dobiło się z początku tytułu technika, później dentysty, a wreszcie lekarza-dentysty.

Rządowy przywilej rosyjski dla dentystów spotkał się swego czasu z powszechnem uznaniem, i nikt nie miał mu nic do zarzucenia.

Byłoby rzeczą również jasną i zrozumiałą, gdyby uniwersytetom rosyjskim przysługiwało prawo nadawania dentystom za ich specjalne w dentystyce zasługi tytułów lek.-dentystów, lub nawet doktorów dentystyki, jak to się praktykuje w stosunku do różnych wybitnych na polu politycznem, społecznem, czy naukowem jednostek, którym uniwersytety nadają tytuły doktorów *honoris causa.*

Nie mamy bynajmniej zamiaru ubliżenia komukolwiek, ani pomniejszenia niczyich zasług. lub zakresu czyichkolwiek kompetencji; wiemy, iż nieraz dentysta w poradni swojej więcej może być wart od niektórego lekarza-dentysty; znamy nasze stosunki i wiemy, że tacy np. ś. p. Wł. Zieliński i Idzikowski wielką przedstawiali sobą wartość na polu praktyki i wiedzy dentystycznej, bowiem znali się na rzeczy, gorliwie interesowali się dentystyką i jej postępami, nader umiejętnie traktowali swoją specjalność, całe życie uczyli się jej, byli ludźmi poważnymi.

Zdając sobie z tego wszystkiego sprawę, sądzilibyśmy, że i dzisiaj omawiana kwestja dałaby się załatwić na drodze racjonalnej, nie na tej jednak, po której niektórzy pragnęliby.

Znamy wszyscy dwie grupy dawnych dentystów b. Zaboru Rosyjskiego.

Jedni to ci, którzy nigdy nie zabiegali o tytuł lekarza-dentysty, aczkolwiek b. łatwo mogli byli go uzyskać. *To są prawdziwi fachowcy, dobrzy i znający się na rzeczy specjaliści, ludzie, którzy dzięki swoim zdolnościom potrafili wybić się i dziś posiadają piękną praktykę.*

Drugą grupę stanowią humorystyczni reklamowicze, których nikt, prócz może ich samych poważnie nie traktuje, lub też ludzie o chorobliwej ambicji, o prymitywnej nieraz kulturze i w rzeczywistości nader skromnej wiedzy fachowej.

Grupa poważniejszych dentystów nie ma bynajmniej zamiaru pozbycia się dobrze zasłużonego i z wielką godnością dotychczas używanego tytułu!

Drudzy zaś przy braku potemu danych posiadają wielkie do nowych tytułów pretensje.

Czyim życzeniom ma zadość uczynić Państwo?

Wiele w naszych czasach zdarza się rzeczy mało, lub wcale niezrozumiałych, ale wśród tych ostatnich z pewnością niepoślednie miejsce zajęłaby realizacja przez odnośne czynniki więcej, niż dziwnego powyższego projektu. *St. B.*

II.

Dziwny konkurs.

Oddział Warszawski „Związku zawodowego lekarzy-dentystów“ niedawno (10 stycznia 1927 r) rozesłał członkom nast. okólnik:

> „Zarząd Oddziału Warszawskiego ogłasza konkurs na dwie prace popularne na temat: „Higiena jamy ustnej“
> Rozmiar 1-szej pracy — dwa arkusze (32 str.) druku
> „ 2 giej „ — jeden arkusz (16 str) druku
> Przystąpić do konkursu mogą jedynie członkowie Oddziału Warszawskiego.
> Termin nadsyłania prac upływa z dniem *1 lutego 1927 r.* Bliższe szczegóły, dotyczące warunków konkursu i rodzaju nagród, ujęte będą w ramy regulaminu, który podany zostanie do wiadomości Kol. Kol.”

Jak więc widzimy, konkurs nie był ogłoszony publicznie. Ojcowie Związku zastrzegają się, iż konkurs jest wyłączną własnością Oddziału Warszawskiego, musi być rozstrzygnięty w tempie przyśpieszonym, po szczegóły należy dopiero się zwrócić...

Powyższy sposób postępowania wskazuje na zupełne ignorowanie, czy też brak znajomości sprawy, dotyczącej sposobu ogłaszania konkursów; są to jednak sprawy elementarne. Nie wymieniono publicznie składu sędziów „konkursowych“, aby pragnący stanąć do konkursu mógł mieć zaufanie co do bezstronnej i *umiejętnej* oceny pracy. Nie wymieniono rodzaju nagrody, będącej pewną podnietą do wzięcia udziału w pracy.

Co do krótkiego terminu (od 10 stycznia do 1 lutego), to, czy istotnie sprawa była tak pilna, iż absolutny brak prac w tej dziedzinie zmusił zarząd do ustalenia takiego ekspressowego terminu?

Wymienimy tu znane dziełka z dziedziny popularnej higjeny jamy ustnej: dr. Tchórznickiego („Pożar zębów“), kol. Zielińskiego Wł. (2 wyd.), kol. Szellera, dr. Brennejzena, prof. Gońki (Lwów), kol. Litwina (Łódź), prof. Rösego (tłum. kol. Kleina P.). Zdaje się, na pracę „ulepszoną“ należałoby ustalić termin dłuższy, minimum trzy miesiące.

Czemuż konkurs nie został ogłoszony przez Centralę Związku, aby umożliwić przystąpienie szerszemu kołu praktyków, zwłaszcza z prowincji, gdzie wyczuwać się daje brak tego rodzaju prac, a który to byłby poważnym bodźcem dla kolegów zamiejscowych.

Czemuż „szczegóły“, które dopiero mają być „ujęte w ramy regulaminu“ zachowane są w tajemnicy?

Odpowiedź jest tu jedna:

Koterja szaleje; ta koterja Oddziału Warszawskiego, prawdopodobnie, upatrzyła sobie już zgóry laureatów w konkursie, którzy, jak słychać wśród kolegów stolicy, już mają „prace“ napisane. Ci zatrjumfują...

Kolega z prowincji.

Kronika i sprawy zawodowe.

= **Znamienny fakt...** W nrze 9-10 r. ub. *Wiadomości Związkowych* „Związku zawodowego lekarzy - dentystów“ (przy ul. Wielkiej) ukazał się dosyć obszerny artykuł“ p. t. „Cui bono“?

Autor, *pan Józef Familjer,* urzędnik instytucji tutejszej, ukrywa się pod lit. *„J. F.“*, występuje „przeciwko“ uwagom, przytoczonym w „Kronice Dentystycznej“ (zesz. wrzesień-paźdz. r. 1926) w sprawie projektu ustawy o wykonywaniu praktyki dentystycznej w P. Polskiem (str. 20).

Należy zaznaczyć, iż *p. Familjer* ma tyle wspólnego z dentystyką, że załatwia czynności kancelaryjne Związku, za które otrzymuje „gażę“ (zob. sprawozd.), a więc nie jest ani kolegą-związkowcem, ani też przedstawicielem naszego zawodu. Nie wszczynamy więc tu *żadnej* dyskusji i nie rozpatrujemy sprawy *in merito.* Uważamy, iż obcy dla nas element nie powinien zabierać głosu, ani też nie może mieć posłuchu na łamach specjalnego organu w sprawach, dotyczących zawodu dentystycznego.

Wobec ubóstwa umysłowego swoich „władz“ na „wyręczanie się“ w sprawach zawodowych *z konieczności* pozwalają sobie luźnie zorganizowane gromady: chałupników, posłańców, gazeciarzy, robotników dniówkowych i t. p.; ci wynajdują sobie i wynajmują ćwierć-, pół- i nawet całych inteligentów, rekrutujących się z niedoszłych maturzystów, niedowarzonych prawników, pokątnych doradców, niedopieczonych filologów i t. p., którzy, rzecz naturalna, starają się wywyższać swoje stanowisko, imponować wszechwiedzą, kompetencją *w różnych* sprawach, zawodowych i niezawodowych, znajomością prawa (przytaczając nieraz nawet szumne „cytaty“), pisują odezwy, protokuły oraz prace, nieraz długie, o konieczności i ważności zrzeszania się, korygują wszystko, co trzeba, nieraz nawet „naukowo“, prowadzą całą biurowość, tworzą postulaty, segregujące i określające, do jakiej kategorji zaliczyć należy swoich „chlebodawców“.

Na takie jednak „wyręczanie się“ nie pozwoli sobie żadne zgromadzenie wykwalifikowanych majstrów cechowych; ich kancelista nie

wtrąci się do spraw ściśle zawodowych, pomimo, iż ten może mieć za sobą nie tylko sześć semestrów prawa, lecz nawet sześć i pół, może być doskonałym, sympatycznym urzędnikiem i pochodzić z dobrej rodziny.

Lecz, zdaje się, tak poważna, o głośnej nazwie i aż nadto siebie poważająca instytucja *zawodowa:* „Związek zawodowy lekarzy-dentystów w Państwie Polskiem", nie powinna się wyręczać obcymi w sprawach ściśle zawodowych, zwłaszcza publicznie.

Organizacja, która potrafi, o ile chce, tworzyć szumne bale „reprezentacyjne" na ten lub ów cel, mogłaby chyba *sama* się zdobyć na polemikę, o ile była pewna, iż poruszona sprawa nie dotyczyła kogo *innego.*

Wyręczanie się urzędnikiem kancelaryjnym *w sprawach ściśle zawodowych i to publicznie* stanowi fakt niesłychany w naszem piśmiennictwie zawodowem (zob. piśmiennictwo dentystyczne całego świata).

U nas w Polsce, przyznać należy, fakty tego rodzaju zdarzały się. Działo się to wbrew naszej woli. Gdy przejrzymy roczniki dawnego „Przeglądu Dentystycznego" dra Dzierżawskiego i „Kroniki Dentystycznej" z różnych okresów przedwojennych, przekonać się możemy, iż nie jeden obcy na łamach tych pism zabierał głos *w sprawach dentystycznych.* Każdy taki obcy, zwykły płatny kierownik kancelaryjny pewnego zbiorowiska biurokratów, na mocy odnośnych artykułów „Ustawa o cenzurie i pieczati" umieszczał swoje „wypracowania", pisane zwykle stylem aroganckim, z nadzwyczajnym tupetem, ignorując zawsze ogół dentystów polskich, obniżając ich wartość naukową i stanowisko społeczne. Ci „wyręczyciele" przeróżnych „szefów" imponowali stale swojem stanowiskiem, a ich elaboraty odpowiadały życzeniom „pracodawców" i stanowiły „odpowiedzi" na jawnie wykazywane przez tę prasę „porządeczki".

W okresie, gdy staramy się z wielkim wysiłkiem podnieść nasze stanowisko naukowo - społeczne, podstawione jednostki, niezwiązane z naszym zawodem, burzą i dyskredytują naszą godność...

Co na to ogół lekarzy-dentystów?

= **IV Kongres Międzynarodowy Medycyny i Farmacji wojskowej w Polsce i Międzynarodowa Wystawa Sanitarno-Higjeniczna** odbędą się w Warszawie w dn. od 30 maja do 4 czerwca 1927 włącznie. Pragnący zgłosić indywidualne komunikaty, zwrócą się bezpośrednio do Sekretarjatu Komitetu Organizacyjnego w Warszawie, Departament Sanitarny M. S. W. Zgłoszone prace winny być nadesłane w jednym z języków, obowiązujących dla Kongresów międzynarodowych: francuskim, angielskim, włoskim, hiszpańskim. Streszczenie referatu nie może przekraczać 2 stron druku. Pożądane jest dołączenie tłumaczenia w jednym z 4-ch podanych języków oraz streszczenie komunikatu, nie przekraczające jednej strony druku. Komunikaty winny być nadesłane najpóźniej do dnia 1 kwietnia 1927 r. Na obszarze każdego Okręgu Korpusowego zostają utworzone *Komitety Propagandy*, (informowanie zainteresowanych oficerów zawodowych i rezerwy Korpusu Sanit oraz przedstawicieli świata lekarskiego i farmaceutycznego),

Zgłoszenia winny odbywać się za pośrednictwem Komitetów Propagandy. Prawo do uczestniczenia, jako członkowie, mają wszyscy oficerowie Korpusu Sanitar. (lekarze, aptekarze, dentyści, oficerowie sanitar.-administracyjni) zawodowi, rezerwy, pospolitego ruszenia, w stanie spoczynku oraz osoby ze świata lekarskiego i farmaceutycznego, nie stojące w żadnym stosunku do służby wojskowej, lecz okazujące zainteresowanie sprawami sanitarjatu wojskowego. O uczestniczeniu w Kongresie proszone są również w charakterze gości żony i córki niezamężne wszystkich uprawnionych do wzięcia udziału w Kongresie osób. Dnia 29 maja 1927 r., po południu, odbędzie się posiedzenie Stałego Komitetu Kongresów Międzynarodowych. Dnia 30 maja odb. się uroczyste otwarcie Kongresu w Auli Politechniki Warszawskiej, następnie złożenie wieńca na grobie Nieznanego Żołnierza, po południu przyjęcie przez P. Prezydenta delegatów oficjalnych poszczególnych państw, reprezentowanych na Zjeździe, wieczorem raut zapoznawczy w Pałacu Prezydjum Rady Ministrów. Posiedzenia Kongresu odbywać się będą od dnia 31-go maja do dnia 4-go czerwca wł. w godzinach przedpołudniowych.

W godzinach popołudn. odbywać się będą ćwiczenia praktyczne funkcjonowania Sł. Zprowia w polu, pokazy sprzętu, służącego do wyekwipowania formacji sanit. oraz zwiedzanie formacji, zakładów i urzędów sanit.-wojskowych oraz zakładów i urządzeń sanit. Departamentu Służby Zdrowia, miasta Warszawy i t. d. Przewiduje się szereg przyjęć, rozrywek i wycieczek. Karta uczestniczenia wynosi zł. 30; panie i córki niezamężne kongresistów opłacają 20 zł. Opłaty należy przesyłać pod adresem *ppłk. Sokolewicza — skarbnika Komitetu Organizacyjnego (Departament Sanitarny Ministerstwa Spraw Wojskowych ul. Nowowiejska 5).* Po opłaceniu karty uczestnictwa Komitet rozsyłać będzie do zgłoszonych członków Kongresu (za pośrednictwem Komitetu Propagandy lub bezpośrednio) imienne i numerowane karty uczestnictwa. Członkowie Kongresu będą mieli prawo do korzystania ze zniżek kolejowych, prawo do uczestniczenia we wszystkich oficjalnych przyjęciach, pokazach, rozrywkach etc., urządzanych przez Komitet Organizacyjny.

Wystawa Międzynarodowa sanitarno-higjeniczna odbędzie się od dnia 30-go maja do dn. 30 go czerwca 1927 r. Zawierać ona będzie następujące działy: 1. Polowego wyekwipowania sanitarnego, 2. Naukowo szpitalny (lecznictwa, szpitalnictwa i statystyki), 3. Chemiczno-farmaceutyczny i aptekarski, 4. Przyrządów, narzędzi i przyborów lekarskich i dentystycznych, 5. Urządzeń sanitarno-higjenicznych, 6. Sprzętu szpitalnego i aptecznego. Następujące wydawnictwa zostaną wręczone bądź to bezpłatnie, bądź płatnie uczestnikom Kongresu: 1. „Księga pamiątkowa kongresu“ (referaty, komunikaty, listę kongresistów) i 2. „Złota księga sanitarjatu polskiego“ (opisy ważniejszych przypadków w historji sanitarjatu polskiego, wspomnienia, życiorysy i t. d.). Sekcja kwaterunkowa Kom. Org. zapewni zgłoszonym kongresistom pomieszczenia w miarę życzeń w budynkach rządowych, w mieszkaniach prywatnych, oddanych na ten cel płatnie wzgl. w hotelach i pensjonatach. Wskazane jest podanie najpóźniej do dnia 1-go kwietnia zgłosze-

nia na rodzaj pomieszczenia z podaniem ilości pokojów odpowiednio do towarzyszących członków rodziny oraz przypuszcz. czasu pobytu i zajmow. mieszkania.

Wszelką korespodencję należy adresować: *Sekretarjat IV Kongresu Międzynarodowego Medycyny i Farmacji Wojskowej, Ministerstwo Spraw Wojskowych, Departament VIII Sanitarny, Nowowiejska 5. (tel. 414-44).*

= **Z Państw. Instytutu Dentystycznego.** W dniu 14 listopada r. 1926, o godz. 12 w poł., odbyło się w P. I. Dent. (Marszałkowska 116) uroczystość wydania dyplomów na stopień lekarza-dentysty absolwentom Instytutu z r. akad. 1925/6. Uroczystość poprzedziło nabożeństwo o godz. 10 r. w Kościele P. P. Kanoniczek (na Pl. Teatralnym). Obecni byli profesorowie i asystenci Instytutu, osoby zaproszone, przedstawiciele władzy, instytucji naukowych, prasy specjalnej, młodzież studencka i licznie zgromadzona publiczność.

Dyrektor Instytutu, prof. Wilga, przedstawił sprawozdanie szczegółowe za rok ub., zaznaczając, iż Instytut rokiem sprawozdawczym zamyka szósty rok swego istnienia. Katedr Instytut liczył: 17 ogólnolekarskich i przyrodniczych, 4 specjalne — zębolecznictwo, chirurgja j. ustnej, technika dostawkowa i prostowanie zębów (ortodoncja). W r. bież. projektowane jest rozpoczęcie budowy własnego gmachu dla Instytutu, o ile, rzecz prosta, rząd wyasygnuje odnośny fundusz. Plac pod budowę gmachu przyobiecało Min. Rob. Publicznych.

W ub. roku akad. studjujących na IV kursie było 78 osób, w tej liczbie 13 osób, które odbywały 3-letnie studja w pryw. szkołach lek.-dentystycznych, i 1 osoba, która uzupełniła swoje studja, celem uzyskania nostryfikacji dyplomu.

Z ogólnej liczby 78 osób przystąpiło do egzaminu ostatecznego dyplomowego przed wakacjami 60 osób; z tych zdało cały egzamin 50 osób, dopełniło egzam. po wakacjach 17 os., nie zdało z dentystyki zachowawczej 9, nie przystąpiła do egzaminów 1 osoba.

Ukończyły Instytut *z odznaczeniem:* Dziewulska J., Horowicz F., Karnabadówna H., Krajewska J., Wodniecka Z., Zylbercwajżanka K., Żeńczak H. i Żurbicka St.

Ogółem otrzymało dyplomy 67 osób (w tem 1 osoba z liczby absolwentów r. 1924/25, która dopiero teraz poprawiła się z dentystyki zachowawczej. Jest to świeża grupa absolwentów, którzy byli rdzennymi słuchaczami Instytutu, z wyjątkiem grupy absolwentów b. Szkoły lek.-dent. w Wilnie. Dyplomy otrzymało: *mężczyzn 12, kobiet 55* (chrześcijan 35, w. m. 32).

Skład osobowy Instytutu przedstawia się: *grono profesorów* składa się z 1-go zwyczajnego profesora i 3 zastępców - profesorów oraz 13 wykładających, z których 8 — zwyczajni profesorowie wszechnicy warszawskiej i 3-ej docenci tejże.

Grupa asystentów: przy katedrze dentystyki zachow. liczy 9 asystentów, chirurgji stomatol. — 1 adjunkt i 4 asystentów, techniki dentystycznej — 4 asystentów, ortodoncji — 1 asystent.

Administracja: 6 urzędników, z których 2 należy do sekretarjatu, 3-ej do kwestury i 1 do kliniki.

Techników dentysycznych było 3, pomocników klinicznych — 5, funkcjonarjuszy niższych — 8.

Studenci: zgłoszono podań 300, z tej liczby przyjęto 100 osób; ogólna liczba słuchaczy wynosiła 340: na I-ym kursie 130, II-im kursie 83, III — 49, IV — 78; ogółem było kobiet 284, mężczyzn 56; polaków 334, bułgarów 6, rzym. katol. 238, grecko-katol. 2, ewangelików 9, prawosławnych 6, wyzn. mojż. 86.

Rok ak. 1926/27: zgłoszonych podań o przyjęcie 423, z tej liczby przyjęto 103. *Ogólna liczba słuchaczy* 359: I kurs — 113, II — 112, III — 81, IV — 53.

Następnie dyr. prof. Wilga zwrócił się do absolwentów z przemową, w której w gorących słowach zachęcał do dalszej gorliwej pracy dla dobra dentystyki polskiej.

Absolwent Grzybowski (porucznik wojsk. sł. czynnej) im. kończących zwrócił się do obecnych z przemową, w którei zilustrował wzajemny stosunek profesorów i asystentów do słuchaczy, dziękując im za gorliwe zajęcie się nauczaniem, dalej przedstawił szczegółowy porządek zajęć w Instytucie i w końcu zwrócił się do kolegów-absolwentów z gorącym apelem, w którym kładł nacisk na konieczność dalszego podtrzymywania wzajemnych stosunków koleżeńskich, co bezwzględnie wyjdzie na dobro obranej przez nich specjalności.

Student Kopczyński imieniem „Bratniej Pomocy“ zwrócił się do absolwentów, nawołując do dalszego podtrzymywania kontaktu z tą instytucją dla dobra wspólnego.

W końcu dyr. Wilga, żegnając absolwentów, rozdał im dyplomy.

= **Z żałobnej karty.** We Lwowie dnia 5 grudnia 1925 r. zmarł dr. Jan Schmar, przeżywszy lat 53. Po ukończeniu III-go gimnazjum tamtejszego, wstąpił na wydział lekarski Wszechnicy Lwowskiej i po uzyskaniu stopnia doktora wszech nauk lekarskich poświęcił się medycynie ogólnej. Wkrótce jednak wskutek wątłego zdrowia zajął się dentystyką, zyskując rozgłos i popularność. Był lekarzem-dentystą Opieki Zdrowotnej studentów szkół akademickich we Lwowie; brał też czynny udział w życiu społecznem, zwłasza w dziedzinie kultury muzycznej, jako długoletni prezes T-wa śpiewackiego „Echo“, dalej był członkiem-założycielem Związku Stomatologów Lwowskiej Izby Lekarskiej, ostatnio był wice-prezesem tegoż. Będąc członkiem zarządu, wykazywał szerszą działalność w kierunku zwalczania partactwa dentystycznego,

W Częstochowie zmarł dentysta Roman Filipowicz.

W Gostyninie po długich cierpieniach zmarł lekarz-dentysta Józef Krygierman.

= **T-wo Stomatologiczne Warszawskie.** W dn. 3 XI r. ub., odbyło się drugie zebranie. Odbyły się pokazy chorych, operowanych wskutek torbieli szczękowych: 1) torbiele lew. górn. dwuguzkowca znacznego rozmiaru, zanik przedniej ściany zatoki Highm.; uprzednie

nacięcie ściany torbieli nie poskutkowało; całkowite wyłuszczenie nie udało się; usunięcie zęba, wyłyżeczkowanie; pozostawiono do czasu zagojenia sączek (przyp. kol. Esigmana St.); 2) torbiel znaczn. rozmiaru żuchwy ze str. lewej, mieszkowata (follicularis); zanik tkanki gąbczastej żuchwy od kła do ram. wstępującego; warstwa tkanki korowej nadzw. cienka; wobec obawy złamania żuchwy podczas operacji nałożono szynę z obrączkami; doszczętnie wyłuszczenie (dr. Gelbard); 3) torbiel znaczn. rozmiaru poch. korzeniowego po lewej str. żuchwy; całkowite wyłuszczenie (kol. Goldberg-Górski); 3) duża torbiel żuchwy po lew. str. od 1-go dwuguzkowca do III trzonowca, przechodziła na trzon żuchwy (dł. 7 ctm., poprz 4 ctm.); powierzchnia nierówna, falista, pagórkowata; śluzówka normalna; torbiel rozwijała się w ciągu roku; operacja; stwierdzono zropienie a nawet rozpadłą ścianę torbieli, całkowite wyłuszczenie (prof. Wilga).

Poszczególni prelegenci omówili przyczyny powstawania torbieli, ich podział, anatomo-patologję i sposoby operowania.

= **Liczba ubezpieczonych w Kasach Chorych w Polsce** wynosi blisko $4^1/_2$ miljona osób, a więc mn. w. $^1/_6$ cz. ludności czyli połowa ludności miejskiej (L. K. Ch. 13.1926).

= **Echo wyborów do Rady Kasy Chorych m. st. Warszawy.** Kasa Ch. m. Warszawy obejmuje przeszło 170,000 ubezpieczonych, włącznie z ich rodzinami wynosi około $^1/_2$ mieszkańców miasta. W r. 1925 Kasa tytułem składek, kar i odsetek za zwłokę pobrała 27 miljonów; suma ta stanowi $^1/_4$ cz. składek, wpłaconych do K. Chorych w całej Polsce. Administracja (pensje personelu i t. d.) kosztuje przeszło 25% ogółu wydatków.

Wybory z grupy *ubezpieczonych,* które odbyły się dnia 7 listopada r. ub. nie wzbudziły wielkiego zainteresowania. Na 150,000 ubezpieczonych głosowało zaledwie 20%, w tej liczbie większość robotników, inteligencja nie dopisała, skutkiem czego listy bezpartyjne nie tylko że nie utrzymały dotychczasowej liczby delegatów, lecz ta została znacznie uszczuplona. Wzrost głosów komunistycznych wynosi około 30% wszystkich oddanych kartek. Związek lekarzy P. P. (obwód Warsz. - Białost.), Stowarzyszenie lekarzy polskich, *Związek lekarzy-dentystów chrześcijan* i Warsz. T-wo Farmaceutyczne utworzyli wspólną „Bezpartyjną listę kandydatów", oznaczoną nr 11. Na liście tej figurowały nazw. kol. Leona Walickiego, asystenta P. Inst. Dentystycznego, i dra Marjana Żeńczaka, zast. prof. tegoż Instytutu.

Na liście nr 13 — „Bezpartyjny Komitet Wyborczy pracowników umysłowych" — wystawionej przez Radę Okr. Centr. Org. Związków zawodowych prac. umysłowych m. st. Warszawy i „Polską Konfederację pracowników umysłowych", do której wszedł *Zw. zaw. lek.-dent. w P. P.,* figurowało nazwisko kol. Ujejskiego, asyst. Państw. Inst. Dent. (nie *dra* — jak figurowało na liście). Na liście 1 — kandydatów *pracodawców* — „Bezpartyjna fachowa lista wyborcza pracowników umysłowych" figurowało nazwisko kol. Laternera.

Z list powyższych nikt z przedstawicieli zawodu dentystycznego nie został wybrany. Stwierdzono, iż ze *wszystkich* list wybrano zaledwie *5 lekarzy* na delegatów do Rady Kasy Chorych st. m. Warszawy (i z liczby zastępców) na ogólną liczbę 90 delegatów.

Najwięcej delegatów z grona *pracowników* w liczbie 21 zyskała lista nr 6 (lewica robotnicza); z grona *pracodawców* — lista nr 5 — delegatów 23 (Zjednoczone organizacje gospodarcze). Na ogólną liczbę *pracodawców* blisko 30,000 z prawem głosu do 44,000 oddano głosów ogółem 13,950.

P. S. We wzmiance, wydrukowanej w „Kurjerze Warszawskim“ nr 306 z dnia 7 list. 1926 r. p. t. „Nadużycia agitacyjno-wyborcze“, zarząd „T-wa lekarzy dentystów chrześcijan“ w stanowczej formie zaznacza, iż nikogo nie upoważnił, ani nikomu nie dawał swojego zezwolenia na umieszczenie T-wa wśród zrzeszeń, popierającyeh listę nr 13. Przeciw temu nadużyciu zarząd bezwzględnie się zastrzega.

= **Ze Stowarzyszenia „Wzajemna Pomoc studentów - żydów Państw. Instytutu Dentystycznego.** W dn. 20 XI 1926 r. odbyło się walne zebranie „Wzajemnej Pomocy studentów-żydów Państwowego Instytutu Dentystycznego. Obecny był z urzędu dyr. prof. Wilga. Sprawozdanie zarządu złożył prezes ustępującego zarządu, stud. J. Laub. Po dyskusji uchwalono absolutorjum ustępującemu zarządowi. W dalszym toku obrad przyjęto, między innemi, rezolucję, potępiającą stanowisko Centralnego Komitetu Wykonawczego w sprawie I Żydowskiego Domu Akademickiego, a mianowicie:

1) Walne Zebranie protestuje przeciwko nielegalnemu postępowaniu Centralnego Komitetu Wykonawczego, który wbrew Statutowi i na szkodę interesów akademickich unieważnił uchwałę Centrali Środowiska Warszawskiego.

2) Walne zebranie domaga się stanowczo natychmiastowego zwołania Walnego zebrania Środowiska Warszawskiego dla ostatecznego zadecydowania w sprawie I Żydowskiego Domu Akademickiego.

Pozatem przyjęto uchwałę, domagającą się całkowitego zniesienia opłat akademickich.

= **Likwidacja kooperatywy dentystycznej.** T. zw. „Składnica“ przy Związku zawodowym lek.-dentystów w Państwie Polskiem (Oddział Warszawski) ostatecznie została niedawno zlikwidowana. Wobec tego, iż do udziałowców wzmiankowanej „Składnicy“ należeli również koledzy-nieczłonkowie, którzy wnieśli swego czasu pewne udziały, zaś żadnego sprawozdania oficjalnego w myśl wymagań dotychczas nie podano do wiadomości publicznej, dalej — wobec różnych krążących wieści, spodziewać się należy, iż odnośne szczegółowe sprawozdanie wraz z protokułem likwidacyjnym zostanie wkrótce ogłoszone.

= **Ambulatorjum dentystyczne VI Okręgu Policji Państwowej** zostało otwarte w Warszawie przy ul. Ciepłej nr 13 (przy ogólnem ambulatorjum lekarskiem, które jest wzorowo urządzone). Przyjmuje lek.-dent. Cholewicki.

= **Sprawa pomocy dentystycznej dla urzędników państwowych w Łucku.** Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 1926 r. o państwowej pomocy lekarskiej dla funkcjonarjuszów państwowych znosi zupełnie pomoc dentystyczną.

Wobec powyższego zarząd Okręgu Stow Urzędn. Państw., chcąc przyjść z pomocą swoim członkom w zakresie dentystyki, zawarł ze Związkiem lek. - dentystów w Łucku umowę, mocą której członkowie S. U. P. i ich rodziny, lecząc się u umowionych dentystów, otrzymują znaczne zniżki.

Każdy członek S. U. P., chcący skorzystać z omawianych ulg, musi zaopatrzyć się w „kartę porady", wydaną przez zarząd S. U. P. Wydawanie tych kart odbywa się dwa razy tygodniowo.

= **Nowa poradnia dentystyczna K. Chorych m. Warszawy.** W końcu kwietnia r. b. została urządzona i oddana do użytku ubezpieczonych nowa poradnia dentystyczna Kasy Chorych m. Warszawy przy ul. Wolskiej № 1 (róg ul. Przyokopowej).

Mieści się ona w obszernym lokalu na drugiem piętrze i jest czysto i wygodnie urządzona. Narazie są czynne trzy fotele dentystyczne, w najbliższej zaś przyszłości będą uruchomione jeszcze dwa.

Jednocześnie została zamknięta dotychczasowa poradnia dentystyczna przy ul. Młynarskiej 10, jako mieszcząca się w lokalu nieodpowiednim.

Ogółem Kasa Chorych posiada w Warszawie 5 poradni dentystycznych własnych i 4 fabryczne, w których łącznie funkcjonują 42 fotele dentystyczne.

= **Pomoc dentystyczna na stacji higjeny zapobiegawczej.** Ze sprawozdania z działalności wzmiankowanej instytucji społecznej za 1-sze półrocze r. 1926 wynika, iż wśród różnych porad lekarskich poradnia dentystyczna udzieliła 2421 porad.

= **Dentystyka w armji sowieckiej.** Podług „Organizacji sił zbrojnych Z. S. S. R." w opraw. gen. szt. (1924) każdy okrąg wojskowy liczy *1 ambulatorjum dentystyczne,* lecz w razie potrzeby za zezwoleniem Głównego Związku Sanitarnego (Gławnoje Sanitarnoje Uprawlenje) mogą być utworzone filje. Oprócz tego, ambulatorjum garnizonowe, które istnieje tylko w garnizonach o stanie minimalnym 5000 ludzi, posiada obok różnych gabinetów z wszelkich dziedzin lekarskich również *gabinet dentystyczny* (podł. Lek. Wojsk. 2 r. 1925 str. 170 — 171).

= **Zreformowany podatek od lokali.** Od d. 1 sierpnia 1926 r. b. obowiązuje nowa ustawa o podatku od lokali na całym obszarze Rzeczypospolitej z wyjątkiem Województwa Śląskiego. Podatkowi temu podlegają wszelkiego rodzaju lokale na obszarze gmin miejskich, z wyjątkiem kościołów, lokali, zajmowanych przez instytucje naukowe, oświatowe i dobroczynne, budynków fabrycznych, przeznaczonych na

cele przemysłowe, domów nowobudowanych i nadbudowanych po 1 stycznia 1919 roku, lokali czasowo nie zamieszkałych, lokali, zajmowanych przez dozorców domowych oraz mieszkań jedno-i dwupokojowych, zajmowanych przez bezrobotnych, o ile nie mają sublokatorów. Podstawą wymiaru jest *roczne przedwojenne komorne*, płacone w czerwcu 1914 r., przerachowane w stosunku 100 rubli równa się 266 złotym, 100 marek niemieckich równa się 123 złotym, 100 koron austrjacko-węgierskich równa się 105 złotym. Podatek wynosi ogółem 8% podstawy wymiaru, z których 4% przypada na rzecz odnośnych miast, 2% na rzecz państwowego funduszu rozbudowy miast i 2% na rzecz funduszu kwaterunku wojskowego. Podatek od lokali płatny jest w ciągu miesięcy: lutego, maja, sierpnia i listopada każdego roku w równych ratach kwartalnych. Podatek ten wymierzają organa związków komunalnych bezpośrednio od lokatorów. Od wymiaru podatku przysługuje płatnikowi prawo wniesienia odwołania w ciągu 14 dni (Dz. U. № 94/26).

= **Opieka dentystyczna w szkołach powszechnych.** Z bliska 5 mil. dziatwy, uczącej się w szkołach powszechnych na terenie całej Rzeczypospolitej, zaledwie niespełna 1 miljon otoczony jest stałą lub niestałą opieką lekarzy szkolnych. Poradnie dentystyczne dla dzieci szkół powszechnych maja: Warszawa (pracuje 6 lekarzy-dentystów po 2 godz. dziennie), Kraków (2 lek.-dent. po 2 godz. dziennie), Lwów, Wilno, Łódź, Kutno, Radom i Włocławek.

Bliższych szczegółów nie posiadamy, bowiem kierownicy odnośnych poradni, prawdopodobnie, *przez skromność* milczą, nie wzmiankując nic o swojej działalności.

= **Dział zębolecznictwa w lecznicy-przychodni Polskiego Czerwonego Krzyża.** P. Czerwony Krzyż w Warszawie otworzył *Lecznicę-przychodnię i kursy sanitarne* przy ul. Marszałkowskiej 63 (wejście od ul. Pięknej). Celem Lecznicy-przychodni Czerw. Krzyża była przedewszystkiem chęć przyjścia z pomocą lekarską mniej zamożnej części ludności stolicy, a w pierwszym rzędzie inwalidom powojennym, którzy otrzymują poradę bezpłatnie, wszystkim członkom Czerw. Krzyża (ci otrzymują od porad i wszelkich zabiegów 25 proc. ustępstwa), rekrutom, rezerwistom oraz osobom prywatnym. Drugim ważnym celem Lecznicy była myśl otworzenia w ten pośredni sposób kadry doświadczonych lekarzy-specjalistów, ożywionych jedną czerwonokrzyską ideą przewodnią zrzeszonych i związanych zobowiązaniem na każdy apel zagrożonej Ojczyzny stanąć w ordynku pod sztandarem Czerwonego Krzyża — tam, gdzie wskaże obowiązek, tworząc i organizując czołówki. Narazie w Lecznicy pracuje 57 lekarzy różnych specjalności. Dział *zębolecznictwa* reprezentują: dr. Kołakowski Konstanty, lekarki-dentystki: Hiszpańska Idalja i Łabuko Eugenja (urządzona jest specjalna przychodnia dentystyczna).

= **W sprawie nabywania kokainy.** Pomimo wprowadzenia w użycie nowych środków miejscowo-znieczulających, kokaina z różnych względów nie może być wyrugowana z praktyki dentystycznej.

W ostatnich jednak czasach nabywanie kokainy dla naszych celów praktycznych jest b. utrudnione. Apteki po części tłumaczą się, iż „kokainy nie posiadają".

Przytaczamy więc tu „Rozporządzenie b. Ministerstwa Zdrowia Publ. w przedmiocie sprzedaży kokainy w aptekach i składach materjałów aptecznych.

Na mocy art. 2 p. 13 i art. 11. Zasadniczej Ustawy Sanitarnej z dn. 19/VII 1919 r. (Dziennik Praw P. P. № 63 poz. 371) zarządzono co następuje:

Art. 1. Przechowywać i zbywać kokainę mogą tylko apteki oraz osoby, uprawnione do handlu hurtowego środkami leczniczemi w myśl rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia Publicznego w przedmiocie handlu hurtowego środkami leczniczemi z dn. 15/I 1920 r. (Dz. Ustaw R. P. № 5 poz. 36).

Art. 2. Zarządzający aptekami z dn. 15 maja 1920 r. muszą prowadzić sznurową książkę przychodu i zużycia kokainy wedle wzoru. Do rubryki przychodu winna być wpisana cała ilość kokainy, znajdującej się w aptece w chwili zaprowadzenia książki.

Art. 3. Apteki mogą wydawać lekarstwa, w których skład wchodzi kokaina, jedynie za receptami lekarzy, których podpis jest znany zarządzającemu apteką.

Art. 4. Kokaina per se, w roztworach i proszkach może być wydawana przez apteki jedynie za orginalnemi receptami lekarzy. Wydawanie tych leków za repetycjami jest niedozwolone.

Art. 6. Hurtowe składy materjałów aptecznych mogą wydawać kokainę tylko do aptek i szpitali za oddzielnemi zamówieniami lekarzy i zarządzających aptekami, których podpisy znane są zarządzającemu składem.

W razach wątpliwych należy żądać zamówień, poświadczonych przez władze sanitarne lub administracyjne.

Art. 7. Przekroczenia przepisów niniejszego rozporządzenia są karane po myśli obowiązujących przepisów Ustawy Karnej.

Żądania więc niektórych aptek poświadczenia recept lek. dentystów, nabywających z aptek kokainę dla własnych celów praktycznych, nie jest zgodne z prawem. W myśl powyższego rozporządzenia ministerjalnego każdorazowa odmowa winna być zaskarżona do Urzędu Zdrowia Publicznego Komisarjatu Rządu m. Warszawy (Ratusz).

= **Odczyty z dziedziny techniki dostawkowej i rentgenodjagnostyki.** Wśród wielu zagadnień w dziedzinie techniki dostawkowej *problemat zgryzu*, jak wiadomo, stanowi fakt pierwszorzędnej wagi. Na odbytym w sierpniu r. 1926 w Filadelfji VII Międzynarodowym Kongresie Odontologicznym powyższe zagadnienie stanowiło jeden z najważniejszych poruszonych tematów. Na odbytym niedawno w Düsseldorfie Zjeździe lekarzy-dentystów niemieckich temat ten również był szczegółowo omówiony. Między innemi, sprawę tę na tym Zjeździe referował dr. F. Geyer z Berlina, znany specjalista w dziedzinie techniki dostawkowej. Towarzystwo Stomatologiczne Warszawskie, pragnąc zapoznać nasz ogół przedstawicieli zawodu dentystycz-

nego z nowszemi zdobyczami w omawianej dziedzinie, jak również rentgenodjagnostyki, w porozumieniu z przedstawicielstwem firmy dentystycznej *De Trey* w Warszawie, w dniach 22 I r. bież. (wiecz.) i 23.I r. b. (w godz. rannych i wieczornych) urządziło serję odczytów i pokazów, które wygłosił i demonstrował wspomniany wyżej dr. Geyer, specjalnie zaproszony do Warszawy. Odczyty i pokazy odbyły się w audytorjum Zakładu fizyki Wszechnicy Warszawskiej (ul Hoża 69) Obecnych było przeszło 600 osób z grona członków T-wa Stomatologicznego, tutejszych zrzeszeń dentystycznych, Związku zaw. techników dentystycznych oraz niecziłonków zrzeszeń. Wśród obecnych było również sporo kolegów zamiejscowych (z Płocka, Radomska, Częstochowy, Włocławka, Grodziska, Żyrardowa i różnych miast okolicznych). Odczyty i pokazy z najnowszych dziedzin techniki dostawkowej i djagnostyki rentgenologicznej wzbudziły wielkie zainteresowanie. Wśród obecnych widzieliśmy najstarszych kolegów, interesujących się poruszonym tematem.

Na wstępie omówiono sposoby zdejmowania wycisków i wskazaniach do nich z uwzględnieniem metod najnowszych: wycisk orjentacyjny masą Kerra i otrzymywanie odbitek wędzidełek, określenie przyszłej dostawki stosownie do granic nieruchomych części śluzówki, sporządzanie łyżek szellakowych i odpowiednie przygotowanie ich do wycisku gipsowego, ustalenie zgryzu i sprawdzenie wykrojów (szablonów) w ustach, wycisk czynnościowy, otrzymywanie dokładnych odlewów, usunięcie niedokładności zgryzu, rejestracja zgryzu centralnego, dobór zębów wg. skali barw i kształtów, usunięcie wszelkich niedokładności modelowych podczas próby w ustach, ustawienie zębów w zgryzadle Gysi'ego, wulkanizowanie kauczuka pg. Gysi'ego, zeszlifowanie automatyczne zębów w zgryzadle, próba gotowej dostawki w ustach pacjenta.

Pokazy demonstrowane były na pacjentce (kobieta starsza), dla której przygotowano dostawkę o całkowitem uzębieniu.

Prelegent szczegółowo omówił znaczenie rentgenologji w zębolecznictwie do celów djagnostycznych i leczniczych (postępowanie przy zmianach wierzchołkowych korzeni), wskazał na znaczny postęp, jaki ona czyni zwłaszcza ostatnio, opisał i demonstrował dokładnie najwięcej obecnie rozpowszechniony aparat rentgenologiczny *Ritter-Bibera* do celów dentystycznych, również ostatnio wprowadzone inowacje i modyfikacje w technice zdejmowania zdjęć, jak również poszczególnych części pomocniczych.

Demonstrowano dosyć liczne serje nader ciekawych zdjęć rentgenowskich (na ekranie) z dziedziny djagnostyki zmian w miazdze (zębiniaki), w przyzębiu, w korzeniach i kości szczękowej; również pokazano szereg ciekawych zdjęć zębów zatrzymanych (retencyjnych).

Szereg rysunków i wykresów znacznie ułatwił zrozumienie całokształtu poruszonych tematów. Brak czasu nie pozwolił na dyskusję. Na wszelkie natomiast postawione pytania dr. Geyer udzieli wyjaśnień.

W dniach 26, 27, 28.I r. b. odczyt powyższej treści wraz z pokazami z inicjatywy firmy *De Trey* i staraniem dra Allerhanda dr. Geyer wygłosił we Lwowie, w Instytucie Dentystycznym Uniwersytetu Jana Kazimierza (ul. Zielona 5a). Zaproszeni zostali praktycy dentystyczni

ze Lwowa i okolic. Zebrało się blisko sto osób. Przewodniczył dr. Allerhand.

Staraniem tejże firmy *De Trey* tenże odczyt wygłosił dr. Geyer w Krakowie w dniach 29 i 30.I (rano i popoł.) r. bież. w Instytucie Dentystycznym Uniwersytetu Jagiellońskiego w obecności przeszło 100 osób, wśród których odczyt i pokazy wzbudziły wielkie zaciekawienie.

= **Prof. Gysi laureatem nagrody.** Znany na polu antropologji i w dziedzinie badań układu zębowego prof. dr. med. Alfred Gysi odznaczony został nagrodą Marcela Benoist.

Marcel Benoist, znany adwokat francuski, wcześnie porzucił swój zawód i, podróżując dłuższy czas dla celów naukowych, osiedlił się wreszcie w 1911 roku w kraju, który najwięcej miłował, w Szwajcarji pragnąc pobudzić naukowo pracujące jednostki do badań nad zdrowiem ludzkiem. Benoist znaczną częścią swego majątku ufundował nagrodę za najlepszą pracę lub wynalazek w tej dziedzinie. Odsetki od kapitału, wynoszące 30.000 fr. szw. rocznie, przyznano dotychczas dziewięciu osobom. W roku 1926 nagroda przyznana została prof Alfredowi Gysi'emu za pracę o problemacie zgryzu, umieszczoną w III części podręcznika p. t. „Handbuch der Zahnheilkunde" pod red. prof. Partsch'a. Zaznaczyć należy, iż prof. Gysi wyróżniony został z pośród 40 kandydatów, ubiegających się o nagrodę w roku ubiegłym.

Uroczystość nadania nagrody odbyła się w Bernie 11 grudnia r. ub. w obecności władz miejscowych, uniwersyteckich i ciała dyplomatycznego. Wśród wielu przemówień wynoszono zasługi lauerata dla zdrowia ludzkości przez zastosowanie w praktyce swoich długoletnich badań naukowych.

= **Pomoc dentystyczna dla dzieci szkół powsz. w Anglji** postawione jest na pierwszym planie. Z liczby 317 autonomicznych okręgów szkolnych zaprowadzono ją w 244. Prawie 4½ miljona dzieci szkolnych zostało poddanych badaniu dentystycznemu. Na uwagę zasługują skromne fotele drewniane, zaprowadzone w klinikach szkolnych. Po wsiach spotyka się wędrownych dentystów szkolnych z przenośnemi urządzeniami dentystycznemi. Za całkowitą pomoc dentystyczną dziecko płaci 6 pensów (około 60 gr.) ew. rozkłada mu się tę opłatę na raty (podł. pracy dr. St. Kopczyńskiego p. t. „Hygjena szkolna i wychowanie fizyczne na Zachodzie". *Medycyna Dośw. i Społ. z 1—2 r. 1926).*

Treść zeszytu. *Pekier dr.*